UNION
VIENNA INSURANCE GROUP

Világjáró Utasbiztosítás szolgáltatásai

Világjáró Utasbiztosítás szolgáltatásai	Maximum biztosítási összegek biztosítottanként (Ft)	
	Horizont Prémium biztosítási csomag	Horizont biztosítási csomag
Külföldön felmerülő orvosi költségek megtérítése		
baleset és betegség miatt Európában (Európa: 7.3. pont)	1 000 000 000 Ft	50 000 000 Ft
baleset és betegség miatt Európán kívül	150 000 000 Ft	30 000 000 Ft
a kockázatviselés első napját megelőzően már fennálló, de fél éven belül nem kezelt betegségből eredő, sürgős ellátást igénylő állapot miatt felmerült orvosi költségek (kezelés: járó- és fekvőbeteg ellátás)	20 000 000 Ft	10 000 000 Ft
betegséggel kapcsolatban külföldön felmerült költségek (taxi, menetjegy helyi közlekedéshez, kizárólag az Asszisztencia Szolgálattal folytatott telefonbeszélgetés, szállás)	250 000 Ft	100 000 Ft
fogászati költségek	160 000 Ft	120 000 Ft
Magyarország határain belül felmerülő balesetbiztosítási szolgáltatások		
külföldre történő kiutazás vagy hazatérés során bekövetkező baleseti halál esetén	3 000 000 Ft	1 500 000 Ft
külföldre történő kiutazás vagy hazatérés során bekövetkező (25–100%-os) baleseti rokkantság esetén a rokkantsági táblázat szerinti összeg, de maximum	4 000 000 Ft	1 500 000 Ft
Külföldön felmerülő balesetbiztosítási szolgáltatások		
baleseti halál	8 000 000 Ft	3 000 000 Ft
többlettérítés légi katasztrófában bekövetkező baleseti halál esetén	1 000 000 Ft	–
többlettérítés hajókatasztrófában bekövetkező baleseti halál esetén	2 000 000 Ft	–
baleseti rokkantság 25–100% közötti rokkantság esetén a rokkantsági táblázat szerinti összeg, de maximum	10 000 000 Ft	3 000 000 Ft
balesettel kapcsolatban külföldön felmerült költségek (taxi, menetjegy helyi közlekedéshez, kizárólag az Asszisztencia Szolgálattal folytatott telefonbeszélgetés, szállás)	250 000 Ft	100 000 Ft
balesetből eredő múlékony munkaképtelenség esetén, maximum 100 napra napi	1 000 Ft	–
hiperbár kamrás kezelés külföldön felmerült költségei	3 000 000 Ft	–
Strandsérülés Extra – többlettérítés tengerparton vagy vízi sportok közben bekövetkező baleseti sérülés esetén	30 000 Ft	–
Poggyászbiztosítási szolgáltatások		
a poggyász külföldi utazás során történt jogtalan eltulajdonítása, megsemmisülése	600 000 Ft	300 000 Ft
ezen belül általános tárgyankénti limit	180 000 Ft	100 000 Ft
műszaki cikk esetén tárgyankénti limit (műszaki cikk és tartozékai együttesen)	250 000 Ft	100 000 Ft
sporteszköz, -felszerelés, Sport+ csomagdíj megfizetése esetén	150 000 Ft	50 000 Ft
sporteszköz, -felszerelés esetén tárgyankénti limit	150 000 Ft	50 000 Ft
ellopott, megsemmisült igazolványok (útlevél, TAJ kártya, jogosítvány, forgalmi engedély) pótlása, úti okmányok pótlásával kapcsolatosan külföldön felmerült konzulátusi költségek	100%	10 000 Ft
poggyászkésés (csak külföldön, 6 órát meghaladó késésnél)	25 000 Ft	–
poggyászkésés (csak külföldön, 12 órát meghaladó késésnél)	50 000 Ft	25 000 Ft
Strandlopás Extra – tárgyankénti limit strandon vagy kempingben bekövetkező lopás esetén	100 000 Ft	–
apartmanbiztosítás (baleset, betegség vagy idő előtti hazautazás esetén a számlával igazolt, vissza nem térített szállásdíj térítése)	50 000 Ft	–
A Biztosító által szervezett szállítás		
orvoshoz, kórházba szállítás költségei külföldön	100%	100%
a Biztosított a Biztosító jóváhagyásával, orvosi vagy ápolói felügyelettel, repülőn, mentőrepülőn vagy mentőautóval történő Magyarországra szállításának költségei	100%	100%
a holttest Magyarországra történő szállításának költségei	100%	100%
Egészségügyi segítségnyújtás		
egészségügyi tanácsadás	+	+
orvos helyszínre küldése, vagy címének közlése	+	+
hozzátartozó tájékoztatása	+	+
orvossal, egészségügyi intézménnyel folyamatos kapcsolattartás	+	+

További segítségnyújtás		
baleset, betegség miatt a külföldi tartózkodás meghosszabbításának költségei, és baleset, betegség miatt a hazautazás időpontjának kényszerű módosításából fakadó költségek (menetjegy átfoglalási díja, új menetjegy díja)	400 000 Ft	200 000 Ft
közeli hozzátartozó látogatási költségei	400 000 Ft	200 000 Ft
idő előtti hazautazás utazási költségei	500 000 Ft	200 000 Ft
18 év alatti gyermek hazaszállítása a szülő külföldön bekövetkező balesete, betegsége esetén	350 000 Ft	200 000 Ft
személygépkocsi, biztosított hazahozatala kapcsán sofőr utazási költségei	150 000 Ft	80 000 Ft
tolmács munkadíjának térítése	100 000 Ft	50 000 Ft
mentés, kutatás, kimentés költségei (beleértve a mentőhelikopteres mentést is)	15 000 000 Ft	2 500 000 Ft
kisállat állatorvosi költségeinek térítése	50 000 Ft	30 000 Ft
élménybiztosítás (baleset, betegség miatt igénybe nem vett turisztikai szolgáltatás számlával igazolt értékének térítése)	100 000 Ft	–
Jogvédelem		
külföldön felmerült ügyvédi költségek	3 000 000 Ft	750 000 Ft
külföldön felmerült, óvadék jellegű költségek letéte, szükség esetén szakértők felkérése	3 000 000 Ft	1 500 000 Ft
személyi felelősségbiztosítás	5 000 000 Ft	1 000 000 Ft
szállással kapcsolatos felelősségbiztosítás	250 000 Ft	–

Útlemondási biztosítási csomag		
szállás, utazási jegy (autóbusz-, repülő-, vonatjegy), valamely külföldi szolgáltatás igénybevételére feljogosító időszakos jegyre vagy utazási igazolványra vagy ún. városkártyára, 70 év alatti biztosított betegsége/balesete miatti lemondása esetén felmerülő költségek	300 000 Ft	150 000 Ft

Autó+ asszisztencia biztosítási csomag (igényelhető max. 18 éves személygépkocsi, motorkerékpár esetében)		**Maximum biztosítási összegek (Ft/EUR)**
Gépjárműhöz kapcsolódó szolgáltatások gépjárművenként		
közúti segélyszolgálat (autómentő, helyszíni diagnosztika, hibaelhárítás) megszervezése és költségének térítése		250 EUR
személygépkocsi/motorkerékpár szállítási költségei (külföldi szervizbe, magyarországi címre) maximum 12/18 éves gépjármű esetén		1 000/500 EUR
személygépkocsi/motorkerékpár szállítási költségei (külföldi szervizbe, magyarországi címre) külföldön bekövetkezett közlekedési balesetből eredő menetképtelenség esetén		500 000 Ft
javítási költségek külföldi szervizben (legfeljebb 10 éves személygépkocsi vagy motorkerékpár esetében)		250 EUR
javítási költségek lopási kísérlet kapcsán		150 EUR
bérgépkocsi szervezése, költségeinek térítése (max. 5 napra, 10 000 Ft/nap) üzemképtelen személygépkocsi/motorkerékpár esetén		50 000 Ft
gépkocsitárolás szervezése, költségeinek térítése (max. 5 napra, 10 000 Ft/nap) üzemképtelen személygépkocsi/motorkerékpár esetén		50 000 Ft
defektes gumiabroncs javíttatása vagy cseréje kapcsán felmerülő költségek térítése		25 000 Ft
Gépjárművel utazó biztosítotthoz kapcsolódó szolgáltatások		
szállásköltség térítése üzemképtelen személygépkocsi/motorkerékpár esetén	a három szolgáltatás közül csak az egyik választható	300 EUR
vonattal vagy repülőgéppel történő hazautazás költségeinek térítése üzemképtelen személygépkocsi/motorkerékpár esetén		500 EUR
tovább- és visszautazás költségeinek térítése üzemképtelen személygépkocsi/motorkerékpár esetén		500 EUR
telefonköltség térítése (kizárólag az asszisztencia szolgáltatással kapcsolatban, külföldről intézett hívások esetén)		25 000 Ft
Gépjármű asszisztencia biztosítási csomag esetében további szolgáltatás biztosítottanként		
térítés külföldön, közlekedési baleset miatt bekövetkező csonttörés esetén		100 000 Ft

Világjáró Sztráda bel- és külföldi biztosítási csomag gépjármű asszisztenciával (igényelhető max. 18 éves személygépkocsi/motorkerékpár esetében, Magyarország és Európa területi hatállyal)	**Maximum biztosítási összegek (Ft)**
Balesetbiztosítási szolgáltatások biztosítottanként	
közlekedési balesetből eredően bekövetkező halál	1 000 000 Ft
közlekedési balesetből eredően bekövetkező maradandó egészségkárosodás 25-100% között arányos szolgáltatás	1 000 000 Ft
közlekedési baleset miatt bekövetkezett csonttörés	100 000 Ft
közlekedési baleset miatti kórházi ápolásra szóló napi térítés, legfeljebb 10 napra	10 000 Ft
poggyász baleseti sérülésből eredő rongálódás	100 000 Ft
balesetben megsemmisült igazolványok pótlása (személyi igazolvány, lakcímkártya, TAJ kártya, jogosítvány, forgalmi engedély)	15 000 Ft
Gépjárműhöz (max. 18 éves személygépkocsi/motorkerékpár) kapcsolódó szolgáltatások gépjárművenként külföld/belföld	
közúti segélyszolgálat (autómentő, helyszíni diagnosztika, hibaelhárítás) megszervezése és költségének térítése	100 000 Ft / 50 000 Ft
személygépkocsi/motorkerékpár szállítási költségei magyarországi címre	300 000 Ft / 75 000 Ft
magyarországi címre történő hazautazás költségeinek térítése üzemképtelen személygépkocsi/motorkerékpár esetén	200 000 Ft / 25 000 Ft
defektes gumiabroncs javíttatása kapcsán felmerülő költségek térítése	50 000 Ft / 25 000 Ft
zárnyitás költségei gépjármű kulcsának elvesztése/járműbe zárása esetén	50 000 Ft / 20 000 Ft
bérgépkocsi szervezése	igen
gépkocsi-tárolás szervezése	igen
szállás szervezése	igen

Városnéző Program+ biztosítási csomag (a Városnéző Program+ biztosítási csomag szolgáltatásai megegyeznek a Horizont biztosítási csomag szolgáltatásaival, kivéve a jelen szolgáltatási táblában jelölt szolgáltatási limiteket és egyedi szolgáltatásokat)	**Maximum biztosítási összegek biztosítottanként (Ft)**
Külföldön felmerülő orvosi költségek megtérítése	
baleset és betegség miatt	25 000 000 Ft
a kockázatviselés első napját megelőzően már fennálló, de fél éven belül nem kezelt betegségből eredő, sürgős ellátást igénylő állapot miatt felmerült orvosi költségek (kezelés: járó- és fekvőbeteg ellátás)	2 500 000 Ft
Balesetbiztosítási szolgáltatások	
baleseti többlettérítés kulturális vagy sportrendezvényen bekövetkező, orvosi ellátást igénylő baleseti sérülés, rovarcsípés, napszúrás, csonttörés esetén	30 000 Ft
kulturális vagy sportrendezvényen történt balesetből eredő múlékony munkaképtelenség esetén, maximum 100 napra napi	500 Ft
többlettérítés légi katasztrófában bekövetkezett baleseti halál esetén	2 000 000 Ft
Poggyászbiztosítási szolgáltatások	
a poggyász eltulajdonítása, megsemmisülése	200 000 Ft
valamely külföldi szolgáltatás igénybevételére feljogosító időszakos jegy vagy utazási igazolvány vagy ún. városkártya jogtalan eltulajdonítása, megsemmisülése	15 000 Ft
úti okmányok pótlásával kapcsolatban külföldön felmerült konzulátusi költségek	15 000 Ft
További segítségnyújtás	
apartmanbiztosítás (baleset, betegség vagy idő előtti hazautazás esetén a számlával igazolt, vissza nem térített szállásdíj térítése)	50 000 Ft
élménybiztosítás (baleset, betegség miatt fel nem használt külföldi kulturális eseményre, vagy sporteseményre vásárolt belépőjegy vagy ún. városkártya továbbá fakultatív program számlával igazolt értékének megtérítése)	100 000 Ft
rossz idő esetén elhalasztott rendezvény miatt, vagy az előadó általi lemondás esetén a vissza nem térített jegy kapcsán	10 000 Ft
idő előtti hazautazás költségei lakhelyt érintő káresemény kapcsán	50 000 Ft
készpénzsegély szolgáltatás költségeinek egyszeri térítése	10 000 Ft

Repülő+ biztosítási csomag	**Maximum biztosítási összegek biztosítottanként (Ft)**
a légi szállítási szerződések légi járat törlése, hosszú késés, visszautasított beszállás vagy a légi járat egyéb zavara miatti megszegésével kapcsolatos, a 261/2004/EK rendelet szerinti kártalanítás terén folytatott üzleti adminisztrációs tevékenység szolgáltatási díjának térítése	a szolgáltató által számlázott összeg, de legfeljebb 60 000 Ft
poggyászkésés (csak külföldön, 4 órát meghaladó késés) esetén a vásárlás számlával igazolt költsége	50 000 Ft
poggyász légi szállítása során bekövetkező poggyász (koffer, bőrönd) rongálódása, sérülése esetén a javítás számlával igazolt költsége vagy a sérült koffer, bőrönd számlával igazolt vételára	50 000 Ft
légi szállítás során a poggyászban tárolt és megsérült ruházat, műszaki cikk értékének térítése legfeljebb és összesen	50 000 Ft
az utazás napján, Magyarország területén bekövetkező, személyi sérüléssel járó baleset miatt meghiúsult utazás esetén új vagy átfoglalt repülőjegy költsége	100 000 Ft
járattörlés és a 6 órát meghaladó járatkésés miatt külföldön felmerült költségek	50 000 Ft

Repülő Extra biztosítási csomag	**Maximum biztosítási összegek biztosítottanként (Ft)**
a légi szállítási szerződések légi járat törlése, hosszú késés, visszautasított beszállás vagy a légi járat egyéb zavara miatti megszegésével kapcsolatos, a 261/2004/EK rendelet szerinti kártalanítás terén folytatott üzleti adminisztrációs tevékenység szolgáltatási díjának térítése	a szolgáltató által számlázott összeg, de legfeljebb 60 000 Ft
poggyászkésés (csak külföldön, 4 órát meghaladó késés) esetén a vásárlás számlával igazolt költsége	50 000 Ft
poggyász légi szállítása során bekövetkező poggyász (koffer, bőrönd) rongálódása, sérülése esetén a javítás számlával igazolt költsége vagy a sérült koffer, bőrönd számlával igazolt vételára	50 000 Ft
légi szállítás során a poggyászban tárolt és megsérült ruházat, műszaki cikk értékének térítése legfeljebb és összesen	50 000 Ft
az utazás napján, Magyarország területén bekövetkező, személyi sérüléssel járó baleset miatt meghiúsult utazás esetén új vagy átfoglalt repülőjegy költsége	100 000 Ft
járattörlés és a 6 órát meghaladó járatkésés miatt külföldön felmerült költségek	50 000 Ft
automatikus összegszolgáltatás légi járat 90 percet meghaladó késése, törlése vagy átirányítása esetén	20 000 Ft

UNION
VIENNA INSURANCE GROUP

Világjáró Utasbiztosítás Szerződési Feltételek

Jelen szabályzatban foglalt feltételek – eltérő szerződési kikötések hiányában – az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) Világjáró utasbiztosítási szerződéseire (a továbbiakban: szerződés) érvényesek, feltéve, hogy a szerződést e feltételekre hivatkozva kötötték. A feltételekben nem szabályozott kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadóak. Nem válik a szerződés részévé a Biztosító és a Szerződő vagy Biztosított közötti korábbi üzleti kapcsolat során kialakított szokás, illetve gyakorlat, sem a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.
A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. tv. (Bit.) 4. sz. melléklete szerinti ügyféltájékoztató elemei **vastag betűkkel**, míg a Ptk-ban foglaltaktól és/vagy az általános szerződéskötési gyakorlattól eltérő feltételek *dőlt betűkkel* szedettek.

A Biztosító legfontosabb adatai:

Név:	**UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.**
Székhely:	**1082 Budapest, Baross u. 1.**
Levelezési cím:	**H-1380 Budapest, Pf. 1076.**
Honlap:	**www.union.hu**
Email:	**ugyfelszolgalat@union.hu**
Jogi formája:	**Zártkörűen működő részvénytársaság**
Cégjegyzékszám:	**01-10-041566 (bejegyezte a Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság)**

A 0–24 órán keresztül elérhető kárbejelentő és információs szolgálat telefonszáma: +36 1 268 1388

1. Bevezető rendelkezések

1.1. A Biztosító, a jelen feltételekkel megkötött szerződés alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében biztosítási szolgáltatásokat nyújt. A feltételek szerint kizárt eseményekre a Biztosító nem nyújt szolgáltatást.

1.2. A feltételekben nem szabályozott kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadóak. A szerződést érintő, a biztosítótársaságok által kötelezően alkalmazandó jogszabály megváltozása esetén, az új, illetve módosult jogszabályi rendelkezés automatikusan a biztosítási szerződés részévé válik, azzal, hogy a Biztosító a jogszabályváltozásról a honlapján haladéktalanul tájékoztatást nyújt.

2. A biztosítási szerződés alanyai, fogalommeghatározások

2.1. **Amerika kontinens:** Észak-, Közép- és Dél-Amerika, továbbá az itt található országok fennhatósága alatt álló szigetek területe.

2.2. **Asszisztencia Szolgálat:** a Biztosító által kiszervezett tevékenység keretében megbízott szervezet, amely a Biztosító nevében a biztosítási esemény bekövetkezésekor – a megbízás keretein belül – kárrendezési ügyekben eljár.

2.3. **Asszisztencia vonal:** az Asszisztencia Szolgálat a hét minden napján, éjjel-nappal hívható **+36 1 268 13 88**-as telefonszáma.

2.4. **Baleset:** a Biztosított akaratától függetlenül hirtelen fellépő, egyszeri külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a Biztosítottat a kockázatviselés tartama alatt éri, és amellyel összefüggésben a Biztosított egészségkárosodást szenved, amelynek következtében a Biztosított 1 éven belül meghal, maradandó egészségkárosodást (rokkantságot) szenved, kórházi ápolásra szorul, műtéti beavatkozást végeznek rajta. Balesetnek minősülnek a következő, a Biztosított akaratán kívüli események is: vízbefúlás, gázok vagy gőzök belélegzése, mérgező vagy maró anyagokat tartalmazó ételek és italok fogyasztása, kivéve, ha e behatások hosszabb időn át érik a szervezetet. Az öngyilkosság vagy annak kísérlete még abban az esetben sem minősül balesetnek, ha zavart tudatállapotban követték el. A betegség kapcsán felmerülő biztosítási események nem minősülnek balesetnek.

2.5. **Betegség és fennálló betegség:** betegségnek minősül a kockázatviselés kezdete után diagnosztizált és kezelt betegségből eredő, sürgősségi ellátást igénylő állapot.
Fennálló betegségnek minősül a kockázatviselés első napját megelőzően diagnosztizált, de a kockázatviselés kezdetét megelőző hat hónapban nem kezelt betegség. Kezelésnek minősül minden járó- vagy fekvőbeteg-ellátás. Nem minősül kezelésnek a fennálló betegség kapcsán előírt gyógyszerezés, a csak a fennálló betegség kapcsán alkalmazott gyógyszerkészítmények kiválthatósága érdekében elvégzett járó- vagy fekvőbeteg-ellátás és az olyan további egészségügyi vizsgálat és ellátás, amely nem eredményezi a fennálló betegséggel kapcsolatban alkalmazott terápia megváltozását vagy módosítását.

2.6. **Biztosított:** az a természetes személy, akinek a személyére vagy vagyontárgyaira biztosítási szerződést kötöttek. Biztosított kizárólag olyan személy lehet, aki
- Magyarországon állandó lakóhellyel rendelkező magyar állampolgár;
- vagy Magyarországon állandó lakóhellyel rendelkező, letelepedett vagy 3 hónapot meghaladó tartózkodásra jogosító engedéllyel rendelkező külföldi állampolgár (feltéve, hogy nem állampolgársága szerinti országba utazik), aki Magyarországon a társadalombiztosítási ellátásra való jogosultságot szabályozó törvény alapján társadalombiztosítási ellátásra jogosult;
- az előző feltételnek nem felel meg, azonban az Európai Unió valamely tagországának állampolgáraként társadalombiztosítási ellátásra vagy egyéb, a lakóhely szerinti gyógykezelés költségeinek kiegyenlítésére alkalmas biztosítással rendelkezik az Európai Unió valamely tagországának területén (feltéve, hogy nem állampolgársága szerinti országba utazik).

Nem lehet Biztosított az a személy, aki a lenti feltételek bármelyikének megfelel:
– a szerződéskötés napján nem tartózkodott Magyarország területén, kivéve a biztosítási tartam meghosszabbításának esetén (4.2. pont);
– kettős állampolgársággal rendelkezik (akár magyar állampolgárként), és az állampolgársága szerinti országba utazik.

A szerződésben a Szerződő és a Biztosított személye különválhat. Ha a szerződést nem a Biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a Biztosított belépéséig a Szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

2.7. **Csontrepedés:** az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatásra megszakad, de a csont keresztmetszete nem sérül, és a törési vonal csak az egyik oldali csontkérget sérti.

2.8. **Csonttörés:** az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatásra megszakad. Jelen feltétel szempontjából a fogtörés nem minősül csonttörésnek.

2.9. **Eredeti számla:** az adott cikk értékesítésével foglalkozó kereskedelmi egység által szabályszerűen a hatályos 2007. évi CXXVII. számú az Általános forgalmi adóról szóló törvény szerint kiállított számla.

2.10. **Fogyasztó:** az a természetes személy, aki szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül jár el.

2.11. **Gépjármű asszisztencia szolgáltatások tekintetében biztosított gépjármű:** az utazás során a Biztosított használatában álló, érvényes forgalmi és egyéb hatósági engedélyekkel bíró, gyártási idejét tekintve a káresemény bekövetkezésekor 18 évnél nem idősebb, magyar forgalmi rendszámú személygépkocsi (személyszállítás céljára készült olyan gépkocsi, amelyben a vezető ülését is beleértve legfeljebb 9 állandó ülőhely van) vagy motorkerékpár, melynek forgalmi rendszámát a biztosítási kötvényen (a továbbiakban: kötvény) a kötvény kiállításakor rögzítik.

2.12. **Hajó:** jelen feltétel szempontjából a minimum 50 fő szállítására képes, hajótársaság által személyszállítási célból üzemeltetett óceán- vagy tengerjáró vízi jármű.

2.13. **Kedvezményezett:** az, aki a szerződés alapján a biztosítási szolgáltatások igénybevételére jogosult. Kedvezményezett lehet:
– a Biztosított életében a Biztosított,
– a Szerződő által a Biztosított hozzájárulásával megjelölt személy,
– ha nem volt Kedvezményezett megnevezve, vagy a megnevezése nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, a Biztosított örököse.

A Szerződő fél a Kedvezményezettet a Biztosítóhoz címzett és a Biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki, és a biztosítási esemény bekövetkezéséig bármikor ugyanilyen formában a kijelölését visszavonhatja vagy a kijelölt Kedvezményezett helyett más Kedvezményezettet nevezhet meg. Ha nem a Biztosított a Szerződő fél, mindezekhez a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. A Kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a Kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezte előtt meghal vagy jogutód nélkül megszűnik. A szerződés megkötéséhez, módosításához, a biztosítási díj visszatérítéséhez – ha a Szerződő fél és a Biztosított nem azonos –, a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. A Biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a Kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis, ilyen esetben a Kedvezményezettnek a Biztosítottat, illetve örökösét kell tekinteni. A Biztosított a szerződéskötéshez történő hozzájárulását a szerződés létrejöttét követően is megadhatja.

2.14. **Közeli hozzátartozó:** a magyar Polgári Törvénykönyvben meghatározott személy(ek).

2.15. **Közlekedési baleset:** olyan baleset, amely közúton vagy közforgalmú közlekedési eszközön a közúti járművezetésre vonatkozó szabályok megszegésével összefüggésben következett be, melyet a biztosított jármű vezetőjeként vagy utasaként szenvednek el. Nem tekinthető közlekedési balesetnek a jármű utasát és vezetőjét ért olyan baleset, amely nem a jármű haladásával és megállásával összefüggésben következett be.

2.16. **Közút:** az állam, valamint az önkormányzatok tulajdonában és kezelésében lévő olyan útszakasz, amely a közforgalom számára nyitott.

2.17. **Külföld:** Magyarország határain kívül eső terület, ideértve a Magyarország határain kívül tartózkodó járművek fedélzetét is.

2.18. **Külföldi tartózkodás:** a Magyarországról történő elutazás és hazautazás során a két magyarországi határátlépés közt eltelt időszak.

2.19. **Légi járat:** menetrendszerinti légi járat (ide nem értve a charterjáratokat), melyre a Biztosított névre szóló menetjeggyel rendelkezik.

2.20. **Poggyász:** a Biztosított tulajdonát képező, az utazás alatt mindennapi, általános használatban lévő ruházat, kozmetikai, piperecikk és műszaki cikk. Külön díjcsomag megfizetése esetén a sporteszköz és sportruházat is poggyásznak minősül.

2.21. **Sportbaleset:** az olyan külföldön bekövetkező baleset (hirtelen fellépő, váratlan külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a Biztosított akaratától függetlenül testi károsodását eredményezi), amelyet a Biztosított helyi, hatósági szabályozásba, tiltásba nem ütköző és a jelen biztosítási feltételben szereplő vagy a biztosítási kötvény záradékában feltüntetett sporttevékenység végzése közben szenved el.

2.22. **Sürgősségi ellátást igénylő állapot esete akkor áll fenn, ha:**
– az azonnali orvosi ellátás elmaradása előrelátható an a Biztosított életét, testi épségét veszélyezteti, illetve a Biztosított egészségében vagy testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozhat;
– a Biztosított betegségének tünetei (pl. eszméletvesztés, vérzés, heveny fertőző megbetegedés, magas láz, hányás) alapján vagy baleset miatt azonnali orvosi ellátásra szorul;

– a Biztosítottnak az elutazása előtt fennállott betegségében olyan állapotrosszabbodás következik be, amely az azonnali orvosi ellátást teszi szükségessé. Ezen körben kivételt képez az alkoholizmus, a drogfogyasztás, valamint az egyéb kábító hatású anyagok szedéséből eredeztethető betegség.

2.23. **Szerződő:** az a 18. életévét betöltött természetes vagy azon jogi személy, illetőleg jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság, aki/amely a szerződést megköti, és a biztosítási díjat megfizeti.

2.24. **Terrorcselekmény:** olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

3. A kockázatviselés kezdete, a szerződés létrejötte

3.1. A Biztosító vagy megbízottja biztosítási szerződéskötés esetén biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot, kötvényt állít ki. A kötvénykiállítás a biztosítási díj átvétele után történik. *A Biztosító kockázatviselése a megkötött szerződés alapján kiállított kötvényen a biztosítás kezdetének megjelölt nap 0 órájától, a díjjal kiegyenlített nap 23:59 órájáig tart.* A Szerződő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig van kötve.

3.2. Ha a biztosítási szerződés megkötésének napja megegyezik a Biztosító kockázatviselésének kezdeteként megjelölt nappal, akkor a Biztosító kockázatviselése a biztosítás kezdeteként megjelölt napon a biztosítási szerződés megkötésének időpontjától (óra, perc) érvényes, amelyet a Biztosító a kötvényen feltüntet.

3.3. A szerződés Magyarország területén, a kiutazás megkezdése előtt köthető meg.

3.4. A Biztosító szerződések esetén kockázatelbírálást nem végez. A szerződés megkötését megelőzően a szerződő adatainak megadását követően megismerheti a részére ajánlott biztosítási csomagokat. A felajánlott lehetőségek közül kiválasztja a számára legmegfelelőbbet, majd a vonatkozó terméktájékoztató, a biztosítási feltételek megismerését és elfogadását, valamint az adatkezelési tájékoztató megismerését követően, a biztosítási díj megfizetésével a szerződés automatikusan létrejön. A jelen feltételtől eltérő, egyedi kockázatvállalását a Biztosító a kötvényen záradék formájában rögzíti.

3.5. A szerződés megkötése során a Biztosító vagy megbízottja (a továbbiakban együttesen: a Biztosító) átadja a Szerződő részére az utasbiztosítás teljes körű tájékoztatóját. (A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény [a továbbiakban: Bit] alapján).

3.6. A Szerződő a személyes szerződéskötés során a kötvény aláírásával, míg elektronikus felületen történő szerződéskötés során jelölőnégyzetekben tett egyedi nyilatkozatokkal igazolja, hogy a szerződés megkötése előtt a Biztosítóra és a biztosítási szerződés tartalmára vonatkozó teljes körű tájékoztatást megkapta.

3.7. Ha a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik. Ha a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik. A szerződés legkésőbb a szerződésben megjelölt kockázatviselés utolsó napján, 23:59-kor szűnik meg.

3.8. A távollévők között kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2025. évi XCIX. törvény (a továbbiakban: távértékesítési törvény) 10. §-a alapján a fogyasztónak minősülő Szerződő a szerződését a szerződéskötés napjától számított 14 napon belül indoklás nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja. Felmondását írásban társaságunk székhelyének postai címére vagy az ugyfelszolgalat@union.hu e-mail címre küldheti, illetve a Biztosító honlapján (www.union.hu) keresztül kötött szerződést, a honlapon található felmondási funkció használatával felmondhatja. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat a Biztosító címére beérkezik. A távértékesítési törvény 11. §-a értelmében, amennyiben a Szerződő a fentiek szerinti felmondási jogát gyakorolja, és a kockázatviselés a felmondásra nyitva álló határidő lejárta előtt a fogyasztó előzetes kifejezett hozzájárulása alapján kezdődött meg, a Biztosító jogosult követelni a szerződés megszűnésének időpontjáig történt kockázatviselés időarányos ellenértékét. Ebben az esetben a Biztosító a már befizetett biztosítási díjnak a szerződés megszűnéséig teljesített kockázatviselés arányos ellenértékét meghaladó részét a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a Szerződő részére visszatéríti.

4. A biztosítás tartama

4.1. A biztosítási időszak megegyezik a biztosítási tartammal. A szerződés létrejöttének feltétele, hogy a biztosítási időszak és tartam megegyezzen a külföldi tartózkodással. Kivételt képez ez alól a külföldi ösztöndíj, tanulmányút, munkavégzés, vagy egyéb olyan célú kinttartózkodás, amelynél a külföldi tartózkodás időtartamára vonatkozóan a meghívó fél biztosítási fedezetet nyújt. Ezekben az esetekben a Biztosító engedélyezi a ki- és hazautazás napjaira vonatkozó biztosítás megkötését.

A szerződés határozott tartamú, legrövidebb tartama egy nap, a leghosszabb egy év. Amennyiben a Biztosított életkora eléri, vagy a biztosítási időszakban átlépi a 80. életévet, abban az esetben a biztosítás maximum 30 nap időtartamra köthető. Az amerikai kontinensre történő utazások esetén a biztosítás maximum 30 nap időtartamra köthető. Éves bérlet esetén egy külföldi út kapcsán a kockázatviselés tartama

60 napban, míg Európa Éves bérlet esetén 180 napban maximalizált kiutazásonként.

4.2. **A szerződés meghosszabbításának feltételei**
A szerződés egy alkalommal meghosszabbítható azzal, hogy az így módosított biztosítási tartam nem lehet hosszabb a 4.1. pontban meghatározott tartamnál. A hosszabbítás feltétele, hogy a Szerződő a szerződés lejárata előtt a meghosszabbítás iránti igényét közölje a Biztosítóval, és a Biztosító ezt elfogadja. A Szerződő az Asszisztencia Szolgálat +36 1 268 1388-as telefonszámán jelentheti be a biztosítási tartam meghosszabbítására vonatkozó igényét a kockázatviselés megszűnése előtti munkanap 12:00 óráig. A bejelentett igényeket a Biztosító elbírálja, a bírálat eredményéről az Asszisztencia Szolgálaton keresztül szóban tájékoztatást nyújt a Szerződő részére, egyben a biztosítási tartam meghosszabbításáról a Biztosító kötvényt állít ki.

- **A biztosítás meghosszabbításának egyetlen feltétele, hogy a meghosszabbítással érintett érvényes biztosítási időszakban nem következett be olyan esemény, amely miatt a Biztosító biztosítási szolgáltatást teljesíteni köteles, és erről a Biztosított a telefonbeszélgetés során szóban (az Asszisztencia Szolgálatnál) nyilatkozatot tesz.**

4.3. A Biztosító a hazautazás során bekövetkező járatkésés vagy járattörlés esetén automatikusan és ingyenesen meghosszabbítja a biztosítási tartamot egy nappal, amennyiben a Biztosított a késés következtében a biztosítási díjjal fedezett időtartamon túl érkezik meg Magyarország területére. Amennyiben ezen időszak alatt káresemény következik be, a Biztosító a kárigény érvényesítéséhez a következő dokumentumokat kéri benyújtani: az üzemeltető légitársaság írásbeli igazolása a késés tényéről és időtartamáról, valamint a Biztosított menetjegyének másolata.

4.4. A Biztosító bérlet termékek és az amerikai kontinensre történő utazásokhoz vásárolt utasbiztosítások esetén a meghosszabbítás lehetőségét kizárja.

4.5. **A Biztosító vis maior esetén a szerződés meghosszabbításának lehetőségét kizárja (kivéve 4.3. pont).** Vis maiornak minősülnek különösen a természeti katasztrófák (pl. földrengés, tűzvész), az elemi erővel ható emberi megmozdulások, politikai-társadalmi események (pl. háború, forradalom, sztrájk), továbbá bizonyos állami-hatósági intézkedések is (pl. embargó, bojkott, stb.). Vis maior alatt értjük továbbá az államcsődöt is.

4.6. A feltételek 9.1. pontja szerinti egészségügyi ellátással kapcsolatos biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosított kényszerű külföldi tartózkodása esetén a biztosítás tartama automatikusan meghosszabbodik a kényszerű külföldi tartózkodás idejére, de legfeljebb a Biztosító vagy az Asszisztencia Szolgálat által szervezett vagy tervezett hazatérés napjáig. Amennyiben a hazautazás nem a Biztosító vagy az Asszisztencia Szolgálat szervezésében történik, a biztosítás tartama a káreseménnyel kapcsolatos orvosi dokumentáció szerinti utolsó kezelési napig tart. A tartam hosszabbítása kiterjed a Biztosítottal együtt utazó, a Biztosítónál utasbiztosítási jogviszonnyal rendelkező közeli hozzátartozó(k)ra is.

5. **A közlési és változásbejelentési kötelezettség**

5.1. A Biztosított és a Szerződő, a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

5.2. A Biztosított és a Szerződő fél a lényeges körülmények (különös tekintettel a kötvényen feltüntetett adatokra) változását 5 napon belül köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni.

5.3. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében. Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.

6. **Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség**

6.1. A Szerződő fél és a Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a Szerződő fél és a Biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.

6.2. A Szerződő fél és a Biztosított a Biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.

6.3. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

7. **A biztosítási díj**

7.1. **A biztosítási díj kiszámítása a Biztosító díjszabása alapján történik, amely függ a külföldön töltendő napok számától, valamint a Biztosított/ Szerződő által választott biztosítási csomag és egyedi díjcsomag szolgáltatásainak mértékétől és a kedvezményektől.**

7.2. **A biztosítási díj a szerződés megkötésekor, a kötvény kiállítását megelőzően esedékes. A biztosítási díj megfizetésére készpénz, bankszámlára történő átutalás, készpénz-átutalási megbízás, bankkártyával történő személyes vagy bankkártyával történő online díjfizetés útján van lehetőség.**

7.3. A Biztosító által megállapított alapdíj Európa területére vonatkozik.
Jelen feltételekben foglaltak tekintetében Európának minősül Egyiptom, Törökország egész területe, Tunézia, Marokkó, Izrael, Jordánia, Ciprus, Madeira, Málta és a Kanári-szigetek, továbbá az alábbi országok – földrajzilag Európához tartozó – részei: Albánia, Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Cseh Köztársaság, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Lichtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Moldova, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovák Köztársaság, Szlovénia, Vatikán. Autó+ asszisztencia csomag esetében a területi hatály eltér a fentiektől (15.4. pont).

7.4. Jelen feltételekben foglaltak tekintetében a 7.3. pontban található felsoroláson kívüli országok és földrajzi területek Európán kívülinek minősülnek (különösképp, de nem kizárólag: Azerbajdzsán, Fehéroroszország, Grúzia, Oroszország teljes területe, Örményország, Ukrajna).

7.5. Egyedi díjcsomagok

7.5.1. Időskori (70 év feletti) díjcsomag: amennyiben a Biztosított betöltötte vagy a biztosítás tartama alatt betölti a 70. életévét, a Biztosító egyedi díjat alkalmaz.

7.5.2. Világ díjcsomag: Európán kívüli utazások esetén a Biztosító egyedi díjat alkalmaz. Európához tartozónak minősülnek a 7.3. pontban felsorolt országok és földrajzi területek.

7.5.3. Amerika díjcsomag: az amerikai kontinensre történő utazások esetén a Biztosító egyedi díjat alkalmaz.

7.5.4. Sport+ díjcsomag: a Biztosító egyedi díjat alkalmaz a feltételek 21. pontjában meghatározott amatőr sporttevékenység, versenyszerű sporttevékenység és egyes sporteszközökre, -felszerelésekre (feltételek 10.11. pont) kiterjedő pogygyászbiztosítási védelem kapcsán.

7.5.5. Útlemondás védelem igénylése esetén a Biztosító egyedi díjat alkalmaz.

7.5.6. Repülő+ és Repülő Extra biztosítási csomag igénylése esetén az adott biztosítási szerződés vonatkozásában kalkulált díjra a Biztosító egyedi díjat alkalmaz.

7.5.7. Fizikai munkavégzés díjcsomag igénylése esetén a Biztosító egyedi díjat alkalmaz, és térítést nyújt a fizikai munkavégzés során, külföldön bekövetkező balesetből eredő, külföldön felmerült egészségügyi ellátás (9.1.1. ponttól 9.1.11. pontig) költségei kapcsán. Fizikai munkavégzés díjcsomag csak 18 év felett és 70 év alatt, Európa területi hatállyal és Világjáró Horizont biztosítási csomaghoz igényelhető. Fizikai munkavégzés díjcsomag nem igényelhető a következő pozíciók, tevékenységek és foglalkozások kapcsán: repülőgépek, hajók személyzete; veszélyes anyagokkal, robbanóanyagokkal és nukleáris energiával kapcsolatos tevékenységek; sporttevékenységek; bányászati és fúrótornyokon (tengeri és szárazföldi) végzett tevékenység; búvárok.

7.5.8. A Biztosító 30 napnál hosszabb tartamú biztosítási szerződések esetén az első naptól egyedi díjat alkalmaz a nem bérlet jellegű termékek vonatkozásában.

7.6. Kedvezmények

7.6.1. Gyermekkedvezmény: a megállapított biztosítási díjból 50% kedvezményt ad a Biztosító a 18 év alatti gyermek(ek) részére. A kedvezményt igénybe vevők részére a Biztosító a szolgáltatásokat 100%-ban nyújtja. Gyermeknek az a személy számít, aki a kockázatviselés első napjáig nem töltötte be a 18. életévét.

7.6.2. Útitárs kedvezmény: minimum 3 fő együttutazása esetén 5% kedvezmény vehető igénybe, az esetleges egyedi díjcsomag(ok) figyelembevételével kalkulált díj összegéből.

7.6.3. Kedvezményes csoportos díj: minimum 10 fő együtt utazása esetén vehető igénybe a Díjtáblázatban megjelölt értékben. A kedvezményes csoportos díj esetén a Sport+ díjcsomag kivételével egyéb egyedi díjcsomag egyidejűleg nem igényelhető, illetve egyéb kedvezmény érvényesítésére nincs mód.

7.7.1. Autó+ asszisztencia biztosítási csomag az utasbiztosítással együtt igényelhető, a Díjtáblázatban feltüntetett egyedi, kiegészítő biztosítási díj megfizetésével.

7.7.2. Gépjármű asszisztencia és Világjáró Sztráda biztosítási csomag a Díjtáblázatban feltüntetett egyedi biztosítási díj megfizetésével igényelhető.

7.8. A biztosítási díj teljes vagy részleges visszatérítésének feltételei.

7.8.1. A szerződés feltételei szerint a teljes biztosítási díj visszatérítésére kizárólag a biztosítás kezdete előtt, a biztosítás kötésének helyén bejelentett igény alapján van lehetőség. A Biztosító kockázatviselésének kezdete után részleges díjvisszatérítés a biztosítás fel nem használt napjaira adható, ennek alapján a tényleges és az eredeti időtartamra vonatkozó biztosítás díjának díjkülönbözetét kell visszatéríteni a biztosítás megkötésének helyén. A díjvisszatérítés feltétele az erre vonatkozó igénynek a Biztosítóval történő közlése. A közlés formája a megkötés helyéhez és módjához igazodik. Fel nem használt napnak minősül a Biztosító szervezeti egységénél, illetve a Biztosító megbízottjánál történő igénybejelentés napját követő naptól a kockázatviselés utolsó napjáig tartó időszak. A részleges díjvisszatérítéshez minden esetben szükséges a Biztosított írásbeli nyilatkozata arról, hogy a Biztosítóval szemben a szerződés alapján biztosítási szolgáltatás iránti igényt semmilyen jogcímen nem érvényesít. Éves bérlet, valamint Világjáró Sztráda biztosítási csomag esetén részleges díjvisszatérítésre nincs mód, kivéve a 3.8. pont szerinti, a távértékesítési törvény hatálya alá tartozó szerződéseket.

7.8.2. A teljes biztosítási díjat vissza kell fizetni, ha a biztosítást olyan személy köti, vagy olyan személy részére kötik meg, aki a biztosítás feltét-

elei szerint nem biztosítható, és a Biztosító ezen okra hivatkozva a bejelentett kárigényt elutasítja.

7.8.3. Személyenként egy utazáshoz egy szerződés köthető. Amennyiben a Biztosított több utasbiztosítással rendelkezik, a Biztosító a szolgáltatásokat a korábban megkötött szerződés alapján nyújtja és a később kötött szerződés díját visszatéríti.

8. A biztosítás területi hatálya

8.1. A szerződés – a 7. pontban leírtak szerinti díjszámítással – Magyarország területét kivéve az egész világra kiterjed. A Világjáró Sztráda biztosítási csomag területi hatálya Magyarországra is kiterjed a 17. pontban foglaltak szerint.

8.2. Baleseti halál és baleseti rokkantság vonatkozásában a területi hatály Magyarországra is kiterjed, amennyiben a biztosítási esemény a biztosítási tartam során, a külföldre történő vagy a hazautazás során következik be.

8.3. Közúti segélyszolgálat (15.6.1.) és a személygépkocsi szállítási költségeinek (15.6.2.) térítése szolgáltatások vonatkozásában a területi hatály Magyarországra is kiterjed, a gépjárművet vezető biztosított személy lakcímkártya szerinti lakóhelyétől számított 50 kilométeres távolságon kívül.

8.4. Európa Éves bérlet esetén a biztosítás területi hatálya Európa (lásd: 7.3. pont).

8.5. Horizont Éves, valamint Horizont Prémium Éves bérletek esetén a biztosítás hatálya az amerikai kontinens területére nem terjed ki.

8.6. A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy azon országok és területek esetében, ahol a biztosítási szolgáltatás nyújtása nem lehetséges, a szerződéskötést korlátozza. Az érintett országok és területek mindenkori listája a www.union.hu weblapon érhető el.

9. Biztosítási események és a Biztosító szolgáltatása

Biztosítási eseménynek minősül – a biztosítás tartamán belül, külföldön bekövetkezett – a Biztosított személyét, vagyontárgyait vagy az utazás tartama alatt jogszerű használatában álló személygépkocsit ért káresemény, amelyet a jelen feltételek nevesítenek. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy értékét. A biztosított érdek értékét meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani. A balesetbiztosítás és az összegbiztosításnak minősülő egészségbiztosítás kivételével, ha ugyanazt a biztosítási érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja (többszörös biztosítás), a Biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani. Amennyiben a Biztosított a Biztosítóhoz nyújtja be a kárigényét, a Biztosító az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig teljesít kifizetést, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesítsen. A Biztosított a kárigény bejelentésekor köteles nyilatkozni a többszörös biztosítás fennállásáról. A baleset- és egészségbiztosítási szolgáltatások kivételével az utasbiztosítás alapján a Biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. Ha a Biztosított vagyontárgy megkerül, a Biztosított arra igényt tarthat; ebben az esetben a Biztosító által teljesített szolgáltatást köteles visszatéríteni.

9.1. Betegség, fennálló betegség (a továbbiakban és együttesen: betegség) és baleset miatt járó biztosítási szolgáltatásokat kizárólag sürgősségi ellátást igénylő állapot esetén, a biztosítási összeg keretén belül nyújtja a Biztosító. A Biztosító a külföldön betegség és baleset miatt felmerült egészségügyi ellátások miatt az alábbi költségeket téríti meg:

9.1.1. orvosi vizsgálat;

9.1.2. orvosi gyógykezelés;

9.1.3. kórházi gyógykezelés;

9.1.4. a baleset miatt felmerült mentési, betegszállítási és orvosi költségek;

9.1.5. intenzív ellátás;

9.1.6. halaszthatatlan műtét;

9.1.7. névre szóló, orvosi rendelvényre vásárolt heveny állapotot, rosszullétet megszüntető mennyiségű, eredeti számlával igazolt gyógyszervásárlás;

9.1.8. művégtagok, mankók, rokkantkocsik és egyéb orvosi felszerelések, készülékek, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzése;

9.1.9. gyógyászati segédeszközök (pl. mankó és támbot) – számlával igazolt – vételára (orvosi rendelvényre);

9.1.10. orvosi rendelvényre látásjavító szemüveg és látásjavító napszemüveg (a továbbiakban: szemüveg) pótlása 60 000 forintos összeghatárig, de csak amennyiben a szemüveg személyi sérülést is okozó, külföldi orvosi ellátást igénylő, helyben kiállított orvosi dokumentummal alátámasztott baleset miatt ment tönkre;

9.1.11. kizárólag sürgősségi fogászati ellátás, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, legfeljebb két fogra, összesen és maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig az indokolt és szokásos – orvosválasztás nélküli – általános ellátás költségeire a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével;

9.1.12. a terhesség 28. hetének végéig bekövetkezett spontán vetéléssel és koraszüléssel kapcsolatos orvosi, kórházi költségek;

9.1.13. részletes orvosi zárójelentéssel dokumentált betegség következtében külföldön felmerült, számlával igazolt, olyan közvetlen vagy közvetett költségek, amelyek egyéb módon nem térülnek meg a Biztosítottnak (taxi, kizárólag az Asszisztencia Szolgálattal folytatott telefonbeszélgetés, szállás, menetjegy helyi közlekedéshez);

9.1.14. hiperbár kamrás kezelés költségeit a Biztosító a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig téríti meg Világjáró Horizont Prémium biztosítási csomaggal rendelkező ügyfelek részére, búvárigazolvánnyal történő merülés esetén pótdíj megfizetése nélkül, búvárigazolvány hiányá-

ban Sport+ pótdíj megfizetése esetén, a biztosítási tartamon belül legfeljebb egy biztosítási esemény kapcsán, amennyiben a kezelés orvosilag indokolt, és az orvosi dokumentáció alapján szükségessége egyértelműen a biztosítási időtartam alatti, jelen feltételeknek megfelelő búvárkodás közben bekövetkező biztosítási eseményhez köthető;

9.1.15. **80. év feletti Biztosított esetén, a külföldön felmerülő orvosi kezelés költségeit kizárólag balesetből eredő sérülés(ek) esetén vállalja a Biztosító.**

9.1.16. **Amennyiben a fennálló betegség a biztosítási tartam alatt sürgősségi ellátást igényel, a Biztosító a külföldön felmerülő orvosi költségeket a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig téríti meg.**

9.2. A Biztosított a fenti szolgáltatások teljesítése érdekében a Biztosítóval szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvosokat az orvosi titoktartás kötelezettsége alól.

9.3. A balesetbiztosítási szolgáltatások biztosítási összegei a kötvényen feltüntetett és kiválasztott biztosítási termék szerint kerülnek meghatározásra. A Biztosító megtéríti:

9.3.1. **a 9.1. pont szerinti egészségügyi ellátás költségeit;**

9.3.2. **részletes orvosi zárójelentéssel dokumentált baleset következtében külföldön felmerült, számlával igazolt, olyan közvetlen vagy közvetett költségeket, amelyek egyéb módon nem térülnek meg a Biztosítottnak (taxi, kizárólag az Asszisztencia Szolgálattal folytatott telefonbeszélgetés, szállás, menetjegy helyi közlekedéshez);**

9.3.3. **amennyiben a Biztosított baleset miatt munkaképtelenné válik, a munkaképtelenség orvos által igazolt, folyamatos tartamára, de legfeljebb 100 napra a szolgáltatási táblázatban foglalt napi térítés fizethető ki;**

9.3.4. **baleseti halál esetén a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási szolgáltatási összeget fizeti ki a Biztosító;**

9.3.5. **a Biztosított légi katasztrófa miatt bekövetkezett halála esetén a Biztosító a feltételben meghatározott mértékű (választott biztosítási csomagtól függő) további kártérítést fizet;**

9.3.6. **a Biztosított hajókatasztrófa miatt bekövetkezett halála esetén a Biztosító a feltételben meghatározott mértékű (választott biztosítási csomagtól függő) további kártérítést fizet.**

9.3.7. **baleseti rokkantság esetén a választott biztosítási összegből a megállapított rokkantság mértékének megfelelő %-os részt, legalább 25%-ot elérő mértékű rokkantság esetén;**

9.3.8. **ha a baleset következtében a Biztosított meghal, akkor a Biztosító a szolgáltatási táblázat szerinti biztosítási összeget fizeti ki a megnevezett kedvezményezett(ek)nek, vagy ennek hiányában az elhunyt Biztosított örökös(ei)nek. Ha a halál bekövetkezése előtt maradandó egészségkárosodás (rokkantság) miatt szolgáltatásra került sor, akkor a Biztosító az elhalálozás miatt fizetendő biztosítási szolgáltatásból a rokkantságra kifizetett összeget levonja, amennyiben a halál ugyanazon biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben következett be.**

9.3.9. **Strandsérülés Extra (többlettérítés vízparton vagy vízi sportok közben bekövetkező baleseti sérülés esetén)**
A Biztosító a szolgáltatási táblázatban feltüntetett mértékben egyösszegű térítést fizet Strandsérülés Extra jogcímen, amennyiben a Biztosított külföldön, a 21. pontban meghatározott amatőr sportok végzése során, vagy bizonyíthatóan (orvosilag dokumentáltan) tenger, tó- vagy óceánparton bekövetkező baleset következtében orvosilag indokolt és szükséges gyógykezelésre szorul. Jelen feltételek szerint partnak minősül a szárazföld és a vízfelület közötti határövezet, ahol a strandolás nem ütközik hatósági tiltásba. A parton elhelyezkedő lakóingatlanok területe a Strandsérülés Extra szolgáltatás tekintetében nem esik jelen biztosítás hatálya alá. Tengeri élőlény által okozott sérülés jelen feltételek értelmében balesetnek minősül, az ebben az esetben kifizethető maximum egyösszegű térítés 20 000 Ft.

9.4. A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket addig az időpontig vállalja, amíg a Biztosított állapota lehetővé nem teszi Magyarországra történő szállítását további gyógykezelés céljából.

10. Poggyászbiztosítás

10.1. **A poggyászbiztosítás alapján megtérülnek azok a károk, amelyek a Biztosított Magyarországról magával vitt poggyászának külföldön történt ellopásából, elrablásából, helyben kiállított orvosi igazolással alátámasztott, személysérüléssel együtt járó balesetből történő rongálódásából, megsemmisüléséből, jegyzőkönyvvel dokumentált közúti balesetből adódó rongálódásból, megsemmisülésből erednek. Amennyiben a személysérüléssel együtt járó baleset kapcsán részletes orvosi igazolás, dokumentáció nem készült, a Biztosító a baleset következtében károsodott tárgyak vonatkozásában összesen és legfeljebb 50 000 Ft összeghatárig teljesít biztosítási szolgáltatást.**

10.2. **A kártérítés mértéke az egyes cikkek káridőponti avult (használt) értéke, felső határa a szerződött biztosítási összeg.**

10.3. A Biztosító által alkalmazott avultatás mértéke, **amennyiben a poggyász-cikk értéke hitelt érdemlő módon, eredeti, az újkori vásárlást igazoló számlával igazolásra kerül** (adásvételi szerződés nem helyettesíti az eredeti számlát):

10.3.1. a káresemény a számla kiállításától számított 6 hónapon belül következett be: 10%-os avultatás a számla szerinti bruttó végösszegből;

10.3.2. a káresemény a számla kiállításától számított egy éven belül következett be: 30%-os avultatás a számla szerinti bruttó végösszegből;

10.3.3. a számla kiállítása és a káresemény bekövetkezte közt egy évnél több idő telt el: 50%-os avultatás a számla szerinti bruttó végösszegből.

10.3.4. Egy poggyász-cikk kapcsán a Biztosító csak egyszeres térítést nyújt.

10.3.5. Amennyiben **az érték hitelt érdemlő módon, eredeti, az újkori vásárlást igazoló számlával nem kerül igazolásra**: a Biztosító az adott pogy-

gyász-cikk szokásos funkciójára vonatkozó, átlagos használatot feltételezve a tárgy életkora, valamint a káresemény időpontjára vonatkoztatható piaci értéke alapján meghatározott használt érték alapján nyújt szolgáltatást.

10.4. Jármű lezárt csomagteréből és vonat, autóbusz utasteréből történő lopás esetén a teljes kártérítési összeg legfeljebb a szerződött biztosítási összeg fele lehet.

10.5. Kozmetikai és piperecikkek esetén a térítés mértéke összesen és maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt tárgyankénti limit 10%-a lehet a poggyászbiztosítási összeg terhére.

10.6. A Biztosító megtéríti a Biztosított külföldi utazása során ellopott, vagy baleset következtében használhatatlanná vált útlevél, TAJ kártya, jogosítvány, valamint a forgalmi engedély újra beszerzésével kapcsolatban felmerült, eljárási illetékkel kapcsolatos költségeit, maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt határig. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.

10.7. A Biztosító segítséget nyújt a Biztosított külföldi utazása során ellopott vagy baleset következtében használhatatlanná vált úti okmányok esetében a Biztosított számára kiadott hazatérési engedély beszerzésében, és megtéríti ezek számlával igazolt konzulátusi költségét maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.

10.8. **Poggyászkésés: légi utazás kapcsán bekövetkező poggyászkésedelem esetén a Biztosító utólag, forintban megtéríti a külföldön felmerült, a csomag hiányából adódóan feltétlenül szükségesnek bizonyuló kiadások számlával igazolt költségeit a megadott összeghatárig (tisztálkodási eszközök és tisztálkodó szerek, alsóneműű, időjárásfüggő váltóruházat). Amennyiben a vásárlások számlával történő igazolására nincs lehetőség, a Biztosító a szolgáltatási táblázatban „poggyászkésés" jogcímen szereplő biztosítási összeg 20%-ának megfelelő összeget téríti meg.** Ezt a szolgáltatást kizárólag abban az esetben nyújtja a Biztosító, amennyiben a fuvarozó erre vonatkozó kártérítést, illetve gyorssegélyt nem nyújtott, vagy annak mértéke kisebb a Biztosított felmerült költségeinél. Amennyiben a fuvarozó a károkozásra vonatkozó felelősségét elismerte, a kártérítési összeget a Biztosított részére igazoltan megtérítette, és a kárigény mértéke nagyobb a fuvarozó által kifizetett kártérítésnél, akkor a Biztosító kártérítése a fuvarozó által meg nem térített útipoggyászra terjed ki. A szolgáltatás érvényesítéséhez a légitársaságtól, vagy annak képviseletétől eredeti, a Biztosított nevére szóló írásbeli igazolás szükséges a poggyász átvételének időpontjáról, a késés időtartamáról, valamint a fuvarozó által kifizetett kártérítés összegéről. Jelen feltételek szempontjából érvényes igazolásnak minősül a tranzitterület elhagyása előtti bejelentés alapján kiállított PIR (Property irregularity report) jegyzőkönyv. A légitársaság által poggyászkésésre kifizetett gyorssegély összege, továbbá a fuvarozó által kifizetett kártérítés a számlával igazolt költségekből levonásra kerül. A poggyász végleges eltűnése esetén a Biztosító által korábban poggyászkésedelem címén kifizetett összeg a végleges poggyászkártérítési összegből levonásra kerül. Poggyászkésés kapcsán a Biztosító csak egyszeresen nyújt térítést, a késés időtartama szerinti maximális térítési limit figyelembe vételével. **Amennyiben a poggyász külföldön bekövetkezett késedelme miatt a Biztosított megszakítja utazását, és a késés előfordulásának napján és helyén szállás szolgáltatást vesz igénybe, úgy a Biztosító a szolgáltatási táblázatban poggyászkésés jogcímen szereplő biztosítási összeg legfeljebb 50%-át megtéríti a szállásköltség vonatkozásában.** Ez a szolgáltatás a poggyászkésés jogcímen nyújtható összeget terheli. A szolgáltatás igényléséhez nélkülözhetetlen a szállásfoglalással kapcsolatos dokumentumok benyújtása.

10.9. Poggyász közúton történő szállítása során bekövetkező poggyász (koffer, bőrönd) rongálódása, sérülése és motoros csomagtartó doboz személyi sérüléssel együtt járó balesetben történő rongálódása, sérülése kapcsán a Biztosító a tárgyankénti limit 20%-áig nyújt térítést a poggyászbiztosítási összeg terhére. Szállítás közben bekövetkezett kár esetén a Biztosító akkor nyújt térítést, ha az okozott kárt a fuvarozó vagy annak képviselője írásban elismeri. A fuvarozó által nyújtott kártérítés összege a biztosítási összegből levonásra kerül.

10.10. A poggyászbiztosítás alapján megtérül a személygépkocsin szállított kerékpár, amennyiben a kerékpár sérülése, rongálódása külföldön, a szállítása során, közúti baleset miatt következett be. A kártérítés alapja a kerékpár számlával igazolt javítási költsége vagy a 10. pontban részletezett módon, a kártérítés mértéke szerint megállapított összeg. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.

10.11. Sport+ díjcsomag megfizetése esetén a Biztosító megtéríti a következő ellopott, elrabolt sporteszközök, -felszerelések értékét a szolgáltatási táblázatban foglaltak szerint: búvárruha és felszerelés, golfütő, görkorcsolya, horgászfelszerelés, kajak, kenu, kerékpár, lovaglóruha, mikromobilitási eszközök (elektromos kerékpár, elektromos roller, elektromos gördeszka, hoverboard, segway, monowheel, velomobil), roller, szörf, szörfruha, teniszütő, túrafelszerelés, vízisí, windszörf, wakeboard, kosárlabda, kézilabda, gyorstollaslabda-felszerelés, keleti küzdősportok sportruházata. Jármű csomagtartóján, utánfutóján szállított sporteszközre, felszerelésre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.

10.12. Műszaki cikk és tartozékai együttesen legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott tárgyankénti limit összeghatárig térülnek abban az esetben is, ha számla szerinti értékük ezt meghaladja. Jelen feltételek szerint a Biztosító kizárólag a következő műszaki cikkek kapcsán nyújt térítést: fényképezőgép, sport- és videokamera, GPS, táblagép, laptop, elektronikus könyvolva-

só, mobiltelefon, powerbank (vésztöltő), drón. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.

10.13. Éves utasbiztosítási bérlet alapján poggyászkárigény maximum négy alkalommal érvényesíthető.

10.14. **Strandlopás Extra**

A Biztosító a szolgáltatási táblázatban Strandlopás Extra néven feltüntetett tárgyankénti limit alapján nyújt térítést a bizonyíthatóan (rendőrségi jegyzőkönyvben dokumentáltan) tenger, tó- vagy óceánparton vagy kempingben bekövetkező lopás esetén. Jelen feltételek szerint partnak minősül a szárazföld és a vízfelület közötti határövezet, ahol a strandolás nem ütközik hatósági tiltásba. A parton elhelyezkedő lakóingatlanok területe a Strandlopás Extra szolgáltatás tekintetében nem esik jelen biztosítás hatálya alá.

10.15. Apartmanbiztosítás (baleset, betegség miatti hazaszállítás vagy idő előtt hazautazás esetén számlával igazolt, vissza nem térített szállásdíj térítése)

A Biztosító a szolgáltatási táblázatban megjelölt limit erejéig térítést nyújt, amennyiben a Biztosított külföldön bekövetkező balesete, betegsége miatti Magyarországra történő szállítása vagy a feltételek 13.6. pontjában foglaltak miatt a már kifizetett szállását nem tudja a biztosítási tartam végéig igénybe venni, és a szállásdíjból a szállásadó nem nyújt számára visszatérítést. Amennyiben a szállás díját több személy fizette, vagy a szállás bérlésére vonatkozó szerződésen a Biztosított nincs név szerint feltüntetve, a Biztosító csak a káreseményben érintett Biztosított(ak) vonatkozásában, a rá(juk) eső díjrész alapján nyújt térítést. A Biztosító a limit erejéig, de legfeljebb a vonatkozó díjrész alapján megtéríti a Biztosítottal a szálláson együtt tartózkodó közeli hozzátartozó vissza nem térített szállásdíját is, amennyiben a közeli hozzátartozó Biztosítottként a kötvényen fel van tüntetve.

11. A Biztosító által szervezett szállítás

11.1. **A Biztosító – járóképtelenség esetén – a Biztosított mentőautóval vagy taxival történő orvoshoz vagy kórházba szállításában közreműködik, és a felmerülő költségeket megtéríti.** Sürgősségi ellátást igénylő állapot esetén az azonnali orvosi ellátás igénylése, megszervezése, a helyi mentőszolgálat értesítése, igénybe vétele a Biztosító közreműködése nélkül is kezdeményezhető.

11.2. **A Biztosító a beteg, illetve sérült Biztosítottat – szükség esetén orvos kísérővel vagy ápolóval – magyarországi gyógyintézetbe szállíttathatja, ha a beteg állapota ezt lehetővé, illetve szükségessé teszi. Ennek időpontját és módját a Biztosító az orvosi dokumentumok alapján határozza meg. Repülőgéppel történő Magyarországra szállítás esetén a Biztosító a Biztosítottat a repülőtérhez legközelebbi – a Biztosított szakellátására alkalmas – egészségügyi intézménybe szállítja. A magyarországi gyógyintézetbe szállítás után felmerült költségekre a biztosítás nem vonatkozik.** A Biztosító által szervezett vagy jóváhagyott Magyarországra szállítás költségeit a Biztosító viseli.

A Biztosító fentiek szerint jár el nem magyar állampolgárságú Biztosítottak esetében is.

11.3. A Biztosított halála esetén a Biztosító Asszisztencia Szolgálata intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról, és ennek költségeit kifizeti. A Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/ megtörtént hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti meg.

A Biztosító fentiek szerint jár el nem magyar állampolgárságú Biztosítottak esetében is.

11.4. Járványügyi vagy közegészségügyi korlátozás vagy zárlat esetén a hazaszállítást a Biztosító csak abban az esetben vállalja, ha a korlátozást vagy zárlatot elrendelő hatóság azt engedélyezi és belföldi vagy külföldi jogszabályi rendelkezésbe nem ütközik.

12. Egészségügyi segítségnyújtás

12.1. A Biztosító a Biztosított tartózkodási helyére (a Biztosított igénye esetén) a lehető legrövidebb időn belül orvost küld vagy az általa közölt címen orvoshoz irányítja a Biztosítottat, valamint szükség esetén gondoskodik a Biztosított további egészségügyi ellátásáról.

12.2. A Biztosító folyamatosan tartja a kapcsolatot a Biztosítottat ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel.

12.3. A Biztosító vállalja, hogy folyamatosan telefonon tájékoztat egy, a Biztosított által megjelölt, Magyarországon tartózkodó személyt a Biztosított állapotáról.

13. További segítségnyújtás címén nyújtott szolgáltatások

13.1. Közeli hozzátartozó látogatási költségének megtérítése

13.1.1. Amennyiben a Biztosított állapota életveszélyes, vagy kórházi ellátást igényel, úgy egy közeli hozzátartozó, illetve gondviselő részére az oda- és visszautazás (saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, személyvonat II. osztály vagy turistaosztályú repülőjegy), valamint maximum 7 éjszakára a szállodai elhelyezésének költségeit megtéríti a Biztosító a szolgáltatási táblázatban vállalt értékhatárig, amennyiben a Biztosítottnak a helyszínen nem tartózkodik hozzátartozója. Kinttartózkodó útitárs részére a Biztosító megtéríti maximum 7 éjszakára a szállodai elhelyezés, valamint a visszautazás időpontjának módosításából fakadó többletköltségeket. A Biztosító a költségeket egyszeresen, maximum a szolgáltatási táblázatban vállalt értékhatárig téríti meg.

13.1.2. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül történő beteglátogatás költségeit a Biztosító nem téríti.

13.2. Baleset, betegség miatt a külföldi tartózkodás meghosszabbításának költségei, és baleset, betegség miatt a hazautazás időpontjának kényszerű módosításából fakadó költségek (menetjegy átfoglalási díja, új menetjegy díja)

13.2.1. Amennyiben a Biztosítottnak a kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítania (orvosilag indokolt esetben, vagy amennyiben az utazás csak későbbi időpontban oldható meg):

13.2.1.1. A Biztosító gondoskodik maximum 7 éjszakára, a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárig szállodai elhelyezéséről.

13.2.1.2. A Biztosító vállalja, hogy a Biztosított kórházi tartózkodása alatt, vagy ha a kórházi elbocsátást követően tartózkodását meg kell hosszabbítani, úgy egy vele együtt külföldön tartózkodó, és a kötvényen biztosítottként szereplő hozzátartozója részére maximum 7 éjszakára a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárig szállodai elhelyezést biztosít.

13.2.1.3. Amennyiben a Biztosított eredetileg tervezett hazautazásának időpontja vagy módja a külföldi tartózkodás 13.2.1. pont szerinti indok miatt módosul, a Biztosító a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárig gondoskodik a Biztosított és a vele külföldön tartózkodó és a kötvényen biztosítottként szereplő hozzátartozó hazautazásának megszervezéséről, és annak többletköltségeit (menetjegy átfoglalási díja, új menetjegy díja) átvállalja.

13.2.1.4. Ezeket a költségeket kizárólag abban az esetben vállalja a Biztosító, amennyiben azokat a beteg állapota egyértelműen szükségessé teszi, és az orvosi iratokból ennek szükségessége egyértelműen megállapítható. A szállás és hazautazási költségek együttesen nem haladhatják meg a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárt Biztosítottanként. Tartózkodás meghosszabbítására vonatkozó szolgáltatások a közeli hozzátartozó látogatási költségeinek megtérítésével (13.1. pont) egyidejűleg nem vehetők igénybe.

13.3. 18 év alatti gyermek hazaszállítása a szülő külföldön bekövetkező balesete, betegsége esetén

13.3.1. Amennyiben a Biztosított balesete, megbetegedése vagy elhalálozása miatt a vele együtt utazó, 18 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad, úgy a Biztosító a Biztosított Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező, egy közeli hozzátartozója részére megszervezi az oda- és visszautazást a gyermekért, és ennek költségeit vállalja annak érdekében, hogy a gyermeket hazakísérje.

13.3.2. Amennyiben a Biztosított – vagy Magyarországon elérhető közeli hozzátartozó – nem nevez meg ilyen személyt, a Biztosító gondoskodik a gyermek hazaszállításáról.

13.4. Személygépkocsi, biztosított hazahozatala kapcsán sofőr utazási költségei

13.4.1. A Biztosító a Biztosított külföldön bekövetkezett balesete és megbetegedése esetén vállalja egy, a Biztosított által kijelölt személy Magyarország területéről a Biztosított tartózkodási helyére történő utazásának megszervezését azon célból, hogy e személy a Biztosított és/vagy annak használatában lévő üzemképes személygépkocsijának Magyarországra történő hazajuttatásáról gondoskodjon. A Biztosított ily módon történő szállítására csak a Biztosító vagy az Asszisztencia Szolgálat jóváhagyásával kerülhet sor, kizárólag abban az esetben, ha a beteg állapota ezt a rendelkezésre álló orvosi dokumentumok alapján lehetővé teszi. A szolgáltatás igényléséhez nélkülözhetetlen a gépjárművezetésben való akadályoztatásról szóló orvosi szakvélemény. A Biztosító a kijelölt személy odautazásának (saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, autópálya díjak költsége, vonat II. osztály vagy turistaosztályú repülőjegy) számlával igazolt költségeit a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig téríti.

13.5. Tolmács munkadíjának térítése

13.5.1. A Biztosító megtéríti a szolgáltatási táblázatban vállalt értékhatárig a Biztosított által külföldön baleset és egészségbiztosítási szolgáltatások illetve a jogvédelem szolgáltatások kapcsán igénybe vett tolmács számlával igazolt költségét. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül igénybe vett tolmácsszolgáltatás költségeit a Biztosító nem téríti meg.

13.6. Idő előtti hazautazás haláleset vagy megbetegedés miatt

13.6.1. Amennyiben elutazását követően a Biztosított Magyarországon élő közeli hozzátartozója Magyarország területén meghal, vagy baleset, betegség következtében életveszélyes állapotba kerül, a Biztosító a Biztosított számára az idő előtti hazautazást megszervezi, és vállalja ennek többletköltségeit a szolgáltatási táblázatban meghatározott értékhatárokon belül.

13.6.2. E szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a Biztosító értesítésekor a biztosítás még minimum 2 napig érvényben legyen.

13.7. Mentés, kutatás, kimentés

13.7.1. Amennyiben a 11. pont szerinti szállítás nem megoldható, avagy az egészségügyi segítségnyújtásra szoruló Biztosított tartózkodási helye nem ismert, akkor a Biztosító – az Asszisztencia Szolgálat bevonásával – megszervezi a lehető leghatékonyabb segítséget, és ezért a szolgáltatási táblázatban a választott csomag szerinti mentés, keresés, kimentés költségeit átvállalja. Ennek keretében a Biztosító téríti a Biztosított személy felkutatásának és a legközelebb fekvő, gépjárművel már járható útig, vagy a baleset helyszínéhez legközelebb eső kórházig történő speciális (például mentőhelikopterrel történő) szállításának igazolt költségeit. Amennyiben orvosilag indokolt, illetve szükséges, akkor a mentés bármilyen módon kivitelezhető.

13.7.2. Fentiek értendők a jelen feltétel szerint biztosított sporttevékenységek végzése közben bekövetkező sportbaleset miatti mentés, keresés, kimentés esetére is. Amennyiben a sporttevékenység helyi, hatósági szabályozásba ütközik, és/vagy a szakképzett vezető nélkül történik, és a Biztosítottat sportbaleset éri vagy eltéved, a Biztosító vállalja a keresés, mentés, kimentés megszervezését, de annak (és a kapcsolódó orvosi ellátásnak) a költségeit azonban nem vállalja át.

13.8. Kisállat állatorvosi költségeinek térítése

A Biztosító a szolgáltatási táblázatban megjelölt limit erejéig megtéríti a külföldi utazás során a Biztosítottal együtt utazó, a Biztosított tulajdonában lévő, a hivatalosan előírt kötelező oltásokkal ellátott kutya vagy macska (a továbbiakban: kisállat) balesete vagy betegsége miatt felmerülő külföldi állatorvosi ellátás (orvosilag indokolt beavatkozás, gyógyítás) számlával igazolt költségeit.

13.9. **Élménybiztosítás (baleset, betegség miatt igénybe nem vett turisztikai szolgáltatás számlával igazolt értékének térítése)**
A Biztosító a szolgáltatási táblázatban megjelölt limit erejéig megtéríti a külföldi utazás előtt vagy során a Biztosított által megvásárolt, a biztosítás tartama alatt igénybe venni tervezett turisztikai szolgáltatás (pl.: szervezett városnézés idegenvezetővel; maximum egy napos hajóút; valamely történelmi nevezetesség, helyszín szervezett, idegenvezetővel történő megtekintése; múzeum és műemlék belépők, stb.) Biztosítottra eső, eredeti számlával igazolt díját, amennyiben az adott turisztikai szolgáltatáson a Biztosított a biztosítás tartama alatt bekövetkezett balesete vagy betegsége miatt orvosilag indokolt és szükséges orvosi vagy kórházi gyógykezelése okán nem tudott részt venni. A Biztosító szolgáltatása kizárólag a turisztikai szolgáltatás díjának megtérítésére terjed ki, így nem kerülnek megtérítésre többek között a külföldi tartózkodással kapcsolatos szállásköltségek, az ellátással, étkezéssel, valamely jármű bérlésével kapcsolatos költségek, a tömegközlekedési eszközökre szóló jegyek, menetjegyek, bérletek, repülő- és vonatjegyek, valamint az egy napnál hosszabb hajóutak költségei.

13.10. Jogvédelem

13.10.1. Jogvédelem-szolgáltatás alapján a Biztosító megtéríti a Biztosítottal szemben – a biztosítás tartama alatt külföldön elkövetett szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt – az elkövetés helyszínén, a biztosítás tartama alatt indult eljárás költségeit az alábbiak szerint:

13.10.1.1. A Biztosító gondoskodik az ügyvédi védelemről, a Biztosított terhére megállapított óvadék vagy hasonló biztosíték letételéről, és vállalja az ezekkel kapcsolatban felmerülő költségeket a megkötött szerződés alapján érvényes biztosítási összeg erejéig, a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos és általában elfogadott ügyvédi díjszabás figyelembevételével, beleértve – ha a védelem azt igényli – az ügyvéd által megbízott szakértő költségét a szolgáltatási táblázatban rögzített összeghatárig.

13.10.2. A biztosítás az ügyvédválasztás jogát nem foglalja magában. A megfelelő védelemről a Biztosító megbízottja útján gondoskodik.

13.10.3. A jogvédelmi szolgáltatások kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembe vételével közvetlenül rendezi. Amennyiben a Biztosított a Biztosító által előzetesen elfogadott, a jogvédelmi szolgáltatások kapcsán felmerült költségeket a helyszínen rendezte, azokat az eredeti számlák kézhezvételét követően a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembevételével megtéríti.

14. Felelősségbiztosítás

14.1. A Biztosító megtéríti a szolgáltatási táblázatban vállalt értékhatárig a Biztosított által külföldön harmadik személynek okozott, baleseti sérülésből eredő, külföldön felmerült egészségügyi ellátásának költségeit, illetve a sérült személy elhalálozása esetén az eltemettetésével kapcsolatosan külföldön felmerült költségeit, amelynek megtérítésére a Biztosított jogszabály szerint kötelessé tehető.

14.2. A Biztosító teljesítési kötelezettsége azokra a károkra terjed ki, amelyek a Biztosított súlyosan gondatlan magatartásával okozati összefüggésben keletkeztek. Egészségügyi költségnek minősülnek a jelen pont alkalmazása szempontjából a sebészeti, röntgen, fogászati, betegszállítási, kórházi, ápolási, protézisellátás ésszerű és indokolt költségei. Temetkezési költségnek minősülnek az elhalálozott személy eltemettetésének ésszerű és indokolt költségei. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége kizárólag a jelen pontban meghatározott költségek megtérítésére terjed ki.

14.3. Szállással kapcsolatos felelősségbiztosítás

14.3.1. **A Biztosító megtéríti a Biztosított külföldi utazása során szálloda, apartman, vagy kemping üzemeltetőjének a szálláshely berendezését érintő, a Biztosított által okozott dologi kár költségét maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig. A térítés feltétele, hogy a károkozás időpontjában az adott szálláshely a helyi előírásoknak megfelelően üzemelt, és a Biztosított a szálláshelyet díjfizetés ellenében szállás céljára vette igénybe. A kártérítési kötelezettség tekintetében a Biztosítottat 5 000 Ft-os elérési önrész terheli. A Biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek – káreseményenként – nem érik el a szerződésben megjelölt önrészesedés mértékét.** Az önrész összegét meghaladó károkat levonás nélkül kifizeti.

14.3.2. Felelősségbiztosítási káresemény esetén a Szerződő illetve – amennyiben a szerződést nem a Biztosított kötötte – a Biztosított a tudomásszerzéstől számított 5 napon belül köteles az Asszisztencia Szolgálat részére bejelenteni, ha vele szemben a fent meghatározott magatartásával kapcsolatban kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot. A bejelentésnek tartalmaznia kell: Biztosított neve, születési dátuma, kötvény száma, károsult személy neve, pontos címe, bekövetkezett kár mértéke, helye, időpontja. Ennek elmulasztása esetén a Biztosító a bejelentési kötelezettség megszegése esetére megállapított jogkövetkezmények szerint jár el. **A Biztosító szolgáltatásának feltétele a Biztosított részéről a biztosítási esemény bekövetkezését követő 30 napon belül a Biztosítóhoz eljuttatott felelősségét elismerő nyilatkozat; amennyiben hatósági eljárás indult, ennek dokumentuma (rendőrségi jegyzőkönyv); a biztosítási esemény vázlatos rajza; a biztosítási eseménnyel kapcsolatos valamennyi rendelkezésre álló információ és dokumentum. A Biztosító szolgáltatásának feltétele továbbá a Biztosított kártérítési kötelezettségére vonatkozó jogerős bírósági ítélet eljuttatása a Biztosítóhoz a kézhezvételt követő 5 napon belül. Amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági vagy bírósági eljárás nem indult, a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a felmerült költségeket maximum 100 000 Ftos összeghatárig vállalja.**

14.3.3. A Biztosító szolgáltatását a károsultnak teljesíti. A Biztosított akkor követelheti, hogy a Biztosító neki teljesítsen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki. Ha a Biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összegszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a Biztosító jogosult a károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a Biztosítottat terhelik; ha azokat a Biztosító viselte, a Biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.

14.3.4. A károsult kártérítési igényének a Biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a Biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a Biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette.

15. Autó+ asszisztencia biztosítási csomag

15.1. Az Autó+ asszisztencia szolgáltatások csak utasbiztosítással együtt igényelhetőek, a Díjtáblázatban feltüntetett egyedi, kiegészítő biztosítási díj megfizetésével, amennyiben a biztosított gépjármű forgalmi rendszámát a kötvényen a kötvény kiállításakor rögzítik. A biztosítás díja a külföldön eltöltött napok számától függ. A feltételek 7. pontjában meghatározott egyedi díjcsomagok és kedvezmények az Autó+ asszisztencia szolgáltatások esetében nem érvényesíthetőek.

15.2. Biztosítási eseménynek minősül, ha a Biztosított által vezetett személygépkocsi vagy motorkerékpár (a továbbiakban: biztosított gépjármű) műszaki hiba, baleset vagy lopási kísérlet miatt menetképtelenné válik. Műszaki hibának minősül az is, ha a személygépkocsi az ablakok, lámpák, biztonsági övek külföldön bekövetkező meghibásodása miatt nem vehet részt a közúti forgalomban. Nem minősül műszaki hibának a defekt, még abban az esetben sem, ha a biztosított gépjármű nem rendelkezik pótkerékkel, és/vagy több gumiabroncs érintett egyazon eseményben.

15.3. Az Autó+ asszisztencia szolgáltatások vonatkozásában Biztosítottnak minősülnek és a biztosítási szolgáltatásokra (szállás, utazás költségeinek térítése) jogosultak a kötvényen feltüntetett Biztosítottak (legfeljebb kilenc fő), akik a biztosított gépjárműben utaznak a biztosítási esemény bekövetkezésekor.

15.4. A Biztosító az Autó+ asszisztencia szolgáltatásokat az alábbi országok – földrajzilag Európához tartozó részének – területén vállalja: Albánia, Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Lengyelország, Lettország, Lichtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Málta, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Vatikán.

15.5. **A Biztosító az Autó+ asszisztencia szolgáltatások közül Magyarország területén kizárólag a közúti segélyszolgálatot (15.6.1.) és a személygépkocsi szállítási költségeinek (15.6.2.) térítését vállalja, ha a biztosítási eseménynek minősülő menetképtelenség a gépjárművet vezető biztosított személy lakcímkártya szerinti lakóhelyétől számított minimum 50 kilométeres távolságban következik be.**

A Biztosító egyedi maximum összeghatárig téríti személygépkocsi/motorkerékpár szállítási költségeit (külföldi szervizbe, magyarországi címre) külföldön bekövetkezett közlekedési balesetből eredő menetképtelenség esetén. A Biztosító a szerződés tartama alatt legfeljebb egy biztosítási esemény kapcsán térít. Autó+ asszisztencia szolgáltatások csak abban az esetben vehetők igénybe, ha a külföldi tartózkodás tartama 31 megkezdett napnál kevesebb, és a meghibásodott biztosított gépjármű nem idősebb 18 évnél (a káresemény időpontja a biztosított gépjármű vonatkozásában maximum az érvényes forgalmi engedélyben feltüntetett gyártási évtől számított 18. év utolsó napja lehet). **A 15.6.3. pontban meghatározott javítási költségeket maximum 10 éves személygépkocsi vagy motorkerékpár kapcsán vállalja a Biztosító** (a káresemény időpontja a biztosított gépjármű vonatkozásában maximum az érvényes forgalmi engedélyben feltüntetett gyártási évtől számított 10. év utolsó napja lehet). **Magyarországra szállítás tekintetében a Biztosító a szolgáltatási táblázat szerinti eltérő maximum összeghatárig téríti a legfeljebb 12 és 18 éves biztosított járművek szállítási költségét.** A Biztosító, illetve az Asszisztencia Szolgálat előzetes hozzájárulása nélkül igénybe vett szolgáltatásokat a Biztosító nem téríti meg. Amennyiben az egyes asszisztencia szolgáltatások kapcsán felmerülő költségek ellenértékét a Biztosított – az előírtak szerinti bejelentés után – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően tett kárbejelentése alapján a kárt a Biztosító megtéríti.

15.6. Az igénybe vehető Autó+ asszisztencia szolgáltatások

15.6.1. Közúti segélyszolgálat (autómentő, helyszíni diagnosztika, hibaelhárítás) megszervezése és költségének térítése

Menetképtelenség esetén a Biztosító a lehető legrövidebb időn belül szerelőt küld a helyszínre, aki elhárítja a hibát, és a biztosított gépjárművet menetképes állapotba hozza, amennyiben az nem igényel járműspecifikus ismereteket, és amennyiben jogi korlátozás, garanciális korlátozás, vagy a gyártó korlátozása nem merül fel. A helyszíni hibaelhárítás során a biztosított gépjármű fő egységeinek (fék, futómű, motor, váltó) megbontása nem engedélyezett.

15.6.2. Biztosított gépjármű szállítási költségeinek megtérítése (külföldi szervizbe, magyarországi címre)

A Biztosító a lehető legrövidebb időn belül megszervezi és megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig a menetképtelen biztosított gépjármű elszállítását (a legközelebbi, külföldi szervizbe, magyarországi címre), ha az a helyszínen előreláthatólag nem javítható.

15.6.3. Javítási költségek megtérítése (legfeljebb 10 éves személygépkocsi vagy motorkerékpár esetében)

A Biztosító a szervizbe szállítás külföldön szolgáltatás választása esetén megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig a menetképtelen, biztosított gépjármű márkaszervizben történő javításának költségeit. Ez a szolgáltatás csak a biztosított gépjármű menetképes állapotba hozatalához szükséges javítási munkálatok fedezetére terjed ki, illetve nem vehető igénybe 10 évnél idősebb személygépkocsi vagy motorkerékpár esetén.

15.6.4. Javítási költségek megtérítése lopási kísérlet kapcsán

Amennyiben a személygépkocsi külföldön bekövetkező lopási kísérlet következtében ablaküvegrongálás, zárrongálás miatt olyan állapotba kerül, hogy rendeltetésszerűen nem használható vagy a gépjármű jogszerű használóján kívül más illetéktelen személy is képessé válhat a biztosított gépjármű használatára, a Biztosító megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig a külföldi, hivatalos márkaszervizben történő javítás költségeit.

15.6.5. Bérautó igénybevétele

Amennyiben a biztosított gépjármű javítása válik szükségessé és az a káreseményt követő napon nem fejeződik be, a Biztosító megszervezi és megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig a szervizben történő javítás időtartamára, de maximum öt napra a Biztosított személygépkocsijával azonos, vagy eggyel kisebb kategóriájú bérautó használatát. A bérautó igénybevételének feltétele, hogy a Biztosított teljesítse a bérautó kölcsönzést nyújtó cég által a szolgáltatás igénybevételeként előírt feltételeket. Amennyiben a bérautó ellenértékét a Biztosított – az előírtak szerinti bejelentés után – a helyszínen kifizette, a Magyarországra történő visszatérését követően tett kárbejelentése alapján a kárt a Biztosító megtéríti. A Biztosító jelen pont szerinti szolgáltatása nem vonatkozik a bérautó üzemeltetésével (üzemanyagköltség, autópálya díj stb.), a kaució összegével, vagy a bérautóban okozott károk megtérítésével kapcsolatos költségekre.

15.6.6. Tárolás költsége

Amennyiben a biztosított gépjármű a szakszervizbe történő szállításig a szerviz nyitvatartási ideje vagy fogadókészségének korlátozása miatt várakozni kényszerül, és biztonságos tárolást igényel, a tárolást a Biztosító megszervezi és a Magyarországra történő visszatérését követően tett kárbejelentés alapján megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig, illetve maximum öt napra terjedő időtartamra. A Biztosító jelen pont szerinti szolgáltatása nem vonatkozik a tárolás során harmadik fél által okozott károkra és költségekre.

15.6.7. Szállásköltség

A Biztosító vállalja a kötvényen szereplő Biztosítottak számára maximum két éjszakára szóló szállás költségének megtérítését legfeljebb és összesen a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeghatárig, ha a biztosított gépjárművet a biztosítási esemény helyszínén, vagy annak közelében menetkész állapotba tudják hozni, de a javítási munkálatok elvégzése a biztosított gépjármű műhelybe érkezését követő 48 órát meghaladják. A 15.6.8. pont szerinti hazautazás költségének megtérítése esetén a Biztosított(ak) a szállásköltségek megtérítésére nem jogosult(ak). A 15.6.9. pont szerinti tovább és visszautazás költségeinek megtérítése esetén a Biztosított(ak) a szállásköltségek megtérítésére nem jogosult(ak).

15.6.8. Hazautazás költségének megtérítése

Amennyiben a biztosított gépjármű üzemképes állapotba hozatala a biztosítási esemény helyszínén vagy a legközelebbi műhelybe érkezést követően 24 óránál tovább tart, a Biztosító vállalja a kötvényen szereplő Biztosított(ak) részére személyvonat 2. osztályán vagy repülőgépen, turistaosztályon a hazautazás kapcsán felmerülő költségeinek a megtérítését legfeljebb és összesen a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeghatárig. A 15.6.7. pont szerinti szállásköltségek megtérítése esetén a Biztosított(ak) a hazautazás költségeinek megtérítésére nem jogosult(ak). A 15.6.9. pont szerinti tovább és visszautazás költségeinek megtérítése esetén a Biztosított(ak) a hazautazás költségeinek megtérítésére nem jogosult(ak).

15.6.9. Tovább és visszautazás költségének megtérítése

Amennyiben a biztosított gépjármű üzemképes állapotba hozatala a biztosítási esemény helyszínén vagy a legközelebbi műhelybe érkezést követően 6 óránál tovább tart, a Biztosító vállalja a kötvényen szereplő Biztosított(ak) részére a továbbutazás, illetve a Biztosítottak egyikének a megjavított biztosított gépjárműért való visszautazása kapcsán felmerülő költségeinek a megtérítését legfeljebb és összesen a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeghatárig. A 15.6.7.pont szerinti szállásköltségek megtérítése esetén a Biztosított(ak) a tovább és visszautazás költségeinek megtérítésére nem jogosult(ak). A 15.6.8. pont szerinti hazautazás költségeinek megtérítése esetén a Biztosított(ak) tovább és visszautazás költségeinek megtérítésére nem jogosult(ak).

15.6.10. Telefonköltség megtérítése

A Biztosító megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig az Autó+ asszisztencia szolgáltatások igénybevételével kapcsolatban, kizárólag az Asszisztencia Szolgálattal külföldről folytatott telefonbeszélgetések igazolt költségét.

15.6.11. Defektes gumiabroncs javíttatása vagy cseréje kapcsán felmerülő költségek térítése

A Biztosító megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig a külföldön bekövetkező defekt kapcsán a külföldi szervizben felmerülő, számlával igazolt javíttatási költségeket illetve – amennyiben a sérült gumiabroncs nem javíttatható – új gumiabroncs külföldi beszerzésének költségeit számla ellenében, feltéve, hogy a defektes gumiabroncs futófelülete megfelelt a jogszabályban előírtaknak. Az

Asszisztencia Szolgálat közreműködése nélkül megszervezett javíttatás vagy csere költségeit a Biztosító nem téríti meg. Defekt kapcsán a Biztosító egyéb költséget nem térít, de közúti segélyszolgálat vagy szállítás szervezését vállalja.

15.7. A Biztosító nem tartozik felelősséggel a szállítás során a biztosított gépjárműben hagyott csomagok, személyes és egyéb vagyontárgyak ellopása vagy sérülése (rongálódása) miatt, és ebben az esetben a poggyászbiztosítás terhére sem teljesít kifizetést. Ugyanígy nem tartozik felelősséggel a Biztosító az alkatrészek sérülése vagy eltulajdonítása miatt, kivéve, ha bizonyítást nyer, hogy a sérüléseket a Biztosító vagy a szolgáltatással megbízott partnere okozta.

15.8. A Biztosító nem helyettesítheti a helyi állami vagy magán sürgősségi szolgálatokat, amennyiben ezt a helyi előírások kizárják.

15.9. A Biztosítónak nincs szállítási, továbbszállítási kötelezettsége a biztosított gépjármű által vontatott utánfutó, lakókocsi vagy az adott személygépkocsi, utánfutó vagy lakókocsi rakományát illetően. Rakománynak minősül: bármely tartozék, mint például csónak, motorkerékpár, vitorlázó repülőgép, állatok (ló, szarvasmarha stb.), kereskedelmi áru, romlandó áru, kutatási és tudományos felszerelés, építőanyag, bútor stb.

15.10. Annak érdekében, hogy a Biztosító a szolgáltatását teljesíteni tudja, a Biztosítottnak a Biztosító által kért minden olyan adatot rendelkezésre kell bocsátania, amelyekre a Biztosítónak a segítségnyújtáshoz szüksége van.

16. Önálló Gépjármű asszisztencia csomag

16.1. **A Gépjármű asszisztencia biztosítási csomag szolgáltatásai megegyeznek az Autó+ asszisztencia biztosítási csomag szolgáltatásaival, kivéve a szolgáltatási táblázatban jelölt eltérő szolgáltatási limiteket és egyedi szolgáltatásokat.** A Gépjármű asszisztencia csomag utasbiztosítástól függetlenül, önállóan megvásárolható külön egyedi biztosítási díj megfizetése mellett.

16.2. A Gépjármű asszisztencia csomag által nyújtott egyedi szolgáltatások részletezése:
Amennyiben a Biztosított külföldi utazása során bekövetkező közlekedési balesettel összefüggésben, annak során csonttörést illetve csontrepedést szenved, a Biztosító a szolgáltatási táblázatban megjelölt egyszeri, egyösszegű biztosítási összeget fizeti ki a Biztosított részére.

17. Világjáró Sztráda utasbiztosítási csomag gépjármű asszisztenciával

17.1. A Világjáró Sztráda biztosítási csomag 70 év alatt igényelhető, területi hatálya Magyarország és a 15.4. pontban felsorolt országok, a biztosítás tartama 365 nap. A biztosítási tartam alatt a Biztosító legfeljebb két Magyarországon és két Magyarországon kívül bekövetkező káresemény kapcsán nyújt térítést, ezt követően csak szervezést vállal. A csomag utasbiztosítástól függetlenül, önállóan megvásárolható külön egyedi biztosítási díj megfizetése mellett. A biztosítás díját személyenként kell számítani. Kivételt képez a családi díjmódozat, ahol a napi díj maximum öt főre, legfeljebb két felnőtt és három 18 év alatti együtt utazó személyre vonatkozik. A biztosítási díj kapcsán egyedi díjcsomag vagy kedvezmény nem érvényesíthető.

17.2. A balesetbiztosítási szolgáltatások megegyeznek a Világjáró utasbiztosítás szolgáltatásaival, kivéve a szolgáltatási táblázatban jelölt eltérő szolgáltatási limiteket és egyedi szolgáltatásokat.

17.3. A gépjárműhöz kapcsolódó szolgáltatások megegyeznek az Autó+ asszisztencia biztosítási csomag szolgáltatásaival, kivéve a szolgáltatási táblázatban jelölt eltérő szolgáltatási limiteket és egyedi szolgáltatásokat. Magyarország területi hatályú káresemény vonatkozásában a Biztosító a gépjárművet vezető biztosított személy lakcímkártya szerinti lakóhelyétől számított minimum 50 kilométeres távolságon belül bekövetkezett gépjármű meghibásodás esetén nyújt szolgáltatást, és téríti a jármű elszállítása kapcsán felmerült költségeket a szolgáltatási táblázatban meghatározott összegig.

17.4. **A Világjáró Sztráda biztosítási csomag által nyújtott egyedi szolgáltatások részletezése:**
A Biztosító – a szolgáltatási táblázatban feltüntetett mértékben – baleseti kórházi napi térítést fizet, amennyiben a Biztosított Magyarország területén – közúti baleset következtében – orvosilag indokolt és szükséges kórházi gyógykezelésre szorul. A kifizetés a kórházi tartózkodás kezdetétől a kórházi tartózkodás befejezésének napjáig illeti meg a Biztosítottat, legfeljebb 10 napon keresztül. A kifizetés jogalapját a Biztosítottnak a kórházi zárójelentéssel kell igazolnia.
Amennyiben a Biztosított Magyarországon tett utazása során bekövetkező közlekedési balesettel összefüggésben, annak során csonttörést illetve csontrepedést szenved, a Biztosító a szolgáltatási táblázatban megjelölt egyszeri, egyösszegű biztosítási összeget fizeti ki a Biztosított részére. Amennyiben a biztosított gépjármű indításához szükséges kulcsokat a Biztosított a gépjármű lezárt csomag- vagy utasterében felejti vagy a kulcsokat elveszíti, a Biztosító vagy az Asszisztencia Szolgálat megszervezi a zárnyitást, és a szolgáltatási táblázat szerinti összeghatárig téríti a szolgáltatás költségeit. Gépjármű asszisztencia szolgáltatások tekintetében a Biztosító a szállítás, hazautazás szervezését, költségvállalását csak magyarországi cím esetében teljesíti. Az egyes szolgáltatások kapcsán csak a Biztosító vagy az Asszisztencia Szolgálat szervezésében elvégzett, számlával igazolt költségek térülnek. A Biztosító defektes gumiabroncs cseréjét, új gumiabroncs költségét még javíthatatlanság esetén sem téríti meg. Zárnyitás szolgáltatás kapcsán a Biztosító felelőssége nem terjed ki a gépjárműhöz kapcsolódó garanciavesztésre és a harmadik fél által okozott károkra.
A Biztosító vállalja bérgépkocsi, gépkocsi-tárolás, valamint szállás megszervezését, de ennek költségeit nem vállalja át.

18. Útlemondás biztosítási csomag

18.1. Jelen feltételek szempontjából a Biztosított utazásképtelen, ha a tervezett külföldi utazáson a kötvényen megjelölt kezdeti dátumot megelőzően bekövetkező, orvosi ellátást igénylő betegsége vagy balesete miatt nem tud részt venni. Egyéb okok miatt történő útlemondás nem minősül biztosítási eseménynek.

18.2. Útlemondás biztosítási csomag kapcsán a Biztosító kockázatviselése az egyedi díjon kalkulált szerződés megkötését követő nap 0 órától kezdődik és a tervezett indulásig (a biztosítás kezdetének megjelölt nap 0 órájáig) tart. Útlemondási csomagot tartalmazó szerződés nem köthető a biztosítás kezdeteként megjelölt napon, azaz az indulás napján. Amennyiben a szerződés megkötésének napjától a biztosítás kezdetének megjelölt napig már csak tíz vagy annál kevesebb nap van hátra, a Biztosító kockázatviselése csak baleset kapcsán bekövetkező utazásképtelenségre terjed ki. Egy külföldi tartózkodáshoz csak egy útlemondás biztosítási csomag igényelhető. Az útlemondás védelmet akkor nyújtja a Biztosító, ha az útlemondás biztosítási csomagot is tartalmazó utasbiztosítást a külföldi tartózkodás teljes tartamára kötik.

18.3. A Biztosító a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig megtéríti a biztosítási tartam szerinti külföldi utazáshoz kapcsolódó vonat-, busz- és repülőjegy, valamely külföldi szolgáltatás igénybevételére feljogosító időszakos jegy vagy utazási igazolvány vagy úgynevezett városkártya (a továbbiakban és összességében: jegy) és külföldi szálláshely Biztosítottra eső díjrészét, amennyiben a jegy vagy szálláshely megvásárlása (lefoglalása és kifizetése) a biztosítási tartam kezdetéhez képest maximum 365 napon belül történt, továbbá amennyiben a jegyet értékesítő, a szállásadó, vagy a szállást értékesítő nem nyújt visszatérítést vagy részleges díjvisszatérítést nyújt. Az útlemondás biztosítás a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig kiterjed az egy foglaláson belül (név és születési dátum megadásával) feltüntetett, a balesetet szenvedett avagy megbetegedett Biztosítottal együtt utazó Biztosítottakra is (legfeljebb kilenc Biztosítottra), amennyiben az utazásuk a káresemény miatt meghiúsul.

18.4. Világjáró Horizont Prémium termékhez kapcsolódó útlemondás védelem esetében a Biztosító összesen és legfeljebb kétmillió forintig megtéríti az egy káreseményhez kapcsolódó útlemondás károkat, amennyiben a 18.3. pont szerint az azonos foglaláson szereplő legalább három, maximum hat Biztosított közül legfeljebb ketten 18 év felettiek, és legalább egy fő, de legfeljebb négy fő 18 év alatti.

18.5. Az utazásképtelenséget a Biztosított vagy meghatalmazottja köteles annak bekövetkezésétől számított 2 napon belül (amennyiben ez munkaszüneti vagy ünnepnap, úgy az ezt követő legelső munkanapon) a jegy értékesítőjének, a szállásadónak, a szállást értékesítőnek írásban bejelenteni, a kárt – az adott helyzetben általában elvárható magatartást tanúsítva – elhárítani, illetve csökkenteni. Ugyanezen határidőn belül a Biztosított köteles a Biztosítóval a biztosítási eseménnyel kapcsolatos minden tényt közölni az Asszisztencia Szolgálat éjjel-nappal hívható (+36-1) 268-1388-as telefonszámán.

Amennyiben a Biztosított nem eszerint jár el, és emiatt a kártérítés összege megnövekszik, a Biztosító jogosult a kártérítést a 2 napon belüli bejelentés mértéke szerint nyújtani.

18.6. Amennyiben egy útlemondás káresemény kapcsán – a a 18.3. és 18.4. pontokban foglaltak szerint – több Biztosított is jogosult térítésre, a Biztosító arányos mértékben teljesít kifizetést részükre.

18.7. A Biztosító önrészesedést nem von le.

18.8. Útlemondás biztosítási csomag Világjáró Horizont és Világjáró Horizont Prémium biztosítási csomag megvásárlása esetén vehető igénybe egyedi díj megfizetésével.

18.9. Útlemondás biztosítási csomag csak olyan személy részére igényelhető, aki az utazás kezdetéig, a kockázatviselés első napjáig nem tölti be a 70. életévét.

18.10. **A biztosítási díj nem téríthető vissza, kivéve, ha a kockázatviselés tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, és erről a Szerződő a biztosításkötés helyszínén haladéktalanul bejelentést tesz.** Ezekben az esetekben a Biztosító a bejelentés napját követő naptól a tartam végéig számított, időarányos biztosítási díj feletti díjrészt fizeti vissza a Biztosított részére. A biztosítási díj visszatérítése a biztosításkötés helyszínén történik. Fentiek vonatkoznak azon esetekre is, amikor az utazást szervező törli az utazási csomagot, utazási szerződést, vagy a szállásfoglalást bármelyik fél felmondja illetve ha az utazási jegyhez kapcsolódó menetrend szerinti járat a fuvarozó által törlésre kerül.

19. A Városnéző Program+ biztosítási csomag

19.1. A Városnéző Program+ biztosítási csomag szolgáltatásai megegyeznek a Horizont biztosítási csomag szolgáltatásaival, kivéve a szolgáltatási táblában jelölt eltérő szolgáltatási limiteket és egyedi szolgáltatásokat.

19.2. **A Városnéző Program+ biztosítási csomag utasbiztosítás egyedi biztosítási díja függ a külföldön töltendő napok számától és a területi hatálytól. A biztosítás díját személyenként kell számítani. A biztosítási díj kapcsán egyedi díjcsomag vagy kedvezmény nem érvényesíthető.**

Autó+ asszisztencia szolgáltatások a biztosítási csomag megvásárlásával egy időben vagy utólag, de legfeljebb az utazás megkezdéséig igényelhetőek, a Díjtáblázatban feltüntetett egyedi, kiegészítő biztosítási díj megfizetésével. Autó+ asszisztencia szolgáltatások igénylése esetén a személygépkocsira/motorkerékpárra vonatkozó szolgáltatások tekintetében a Biztosító a feltételek 15. pontja alapján jár el.

19.3. A biztosítási csomag legfeljebb 10 napos tartamra vásárolható meg. A biztosítási szerződés nem hosszabbítható meg.

19.4. A biztosítás területi hatálya Európa (feltételek 7.3. pont).

19.5. A Városnéző Program+ biztosítási csomagban nyújtott egyedi szolgáltatások részletezése:

19.5.1. Baleseti többlettérítés kulturális vagy sportrendezvény ideje alatt bekövetkező, orvosi ellátást igénylő baleseti sérülés, rovarcsípés, napszúrás, csonttörés esetén

A Biztosító – a szolgáltatási táblázatban feltüntetett mértékben – egyösszegű térítést fizet baleseti többlettérítés jogcímen, amennyiben a Biztosított külföldön, kulturális vagy sportrendezvény ideje alatt bekövetkező baleset, rovarcsípés, napszúrás, csonttörés következtében orvosilag indokolt és szükséges gyógykezelésre szorul.

19.5.2. Kulturális vagy sportrendezvényen történt balesetből eredő múlékony munkaképtelenség esetén, maximum 100 napra térítés

A Biztosító a szolgáltatási táblázatban feltüntetett napi térítést nyújtja, amennyiben a Biztosított baleset miatt munkaképtelenné válik, a munkaképtelenség orvos által igazolt, folyamatos tartamára, de legfeljebb 100 napra.

19.5.3. Többlettérítés légi katasztrófában bekövetkezett baleseti halál esetén

A Biztosított légi katasztrófa miatt bekövetkezett halála esetén a Biztosító a szolgáltatási táblázatban meghatározott mértékű további biztosítási szolgáltatást fizet.

19.5.4. Valamely szolgáltatás igénybevételére feljogosító időszakos jegy vagy utazási igazolvány vagy úgyn. városkártya jogtalan eltulajdonítása, megsemmisülése

A Biztosító megtéríti a Biztosított külföldi utazása során ellopott vagy baleset következtében használhatatlanná vált, külföldön érvényes turisztikai célú (nem sporttevékenységhez kapcsolódó) szolgáltatás igénybevételére feljogosító időszakos jegy, bérlet, utazási igazolvány vagy úgyn. városkártya eredeti számlával igazolt költségét maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig.

19.5.5. **Apartman biztosítás (baleset, betegség miatti hazaszállítás vagy idő előtti hazautazás esetén kiszámlázott vissza nem térített szállásdíj térítés)**

A Biztosító – a szolgáltatási táblázatban megjelölt limit erejéig – térítést nyújt, amennyiben a Biztosított külföldön bekövetkező balesete, betegsége miatti Magyarországra történő szállítása vagy a feltételek 13.6. pontjában foglaltak miatt a már kifizetett szállását nem tudja a biztosítási tartam végéig igénybe venni, és a szállásdíjból a szállásadó nem nyújt számára visszatérítést. Amennyiben a szállás díját több személy fizette, vagy a szállás bérlésére vonatkozó szerződésen a Biztosított nincs név szerint feltüntetve, a Biztosító csak a káreseményben érintett Biztosított(ak) vonatkozásában, a rá(juk) eső díjrész alapján nyújt térítést. A Biztosító a limit erejéig, illetve a vonatkozó díjrész alapján megtéríti a Biztosítottal a szálláson együtt tartózkodó közeli hozzátartozó vissza nem térített szállásdíját is, amennyiben a családtag rendelkezik a Biztosító érvényes Városnéző Program+ biztosítási csomagjával. **Jelen pont vonatkozásában közeli hozzátartozónak minősül a Biztosított élettársa vagy házastársa, és a 18 év alatti vérszerinti, nevelt és örökbefogadott gyermeke.**

19.5.6. **Élménybiztosítás (baleset, betegség miatt fel nem használt kulturális esemény, vagy sportesemény vásárolt belépőjegy számlával igazolt értékének megtérítése)**

A Biztosító a szolgáltatási táblázatban megjelölt limit erejéig megtéríti a külföldi utazás előtt vagy során a Biztosított által megvásárolt, a biztosítás tartama alatt megrendezett kulturális vagy sportesemény (például, de nem kizárólagosan: futballmeccs, könnyű vagy komolyzenei hangverseny, koncert, szabadtéri zenei fesztivál stb.) belépőjének Biztosítottra eső, eredeti számlával igazolt díját, amennyiben az adott eseményen a Biztosított a biztosítás tartama alatt bekövetkezett balesete vagy betegsége miatt orvosilag indokolt és szükséges orvosi vagy kórházi gyógykezelése okán nem tudott részt venni. A Biztosító szolgáltatása kizárólag a belépőjegy díjának megtérítésére terjed ki.

19.5.7. Többlettérítés rossz idő esetén elhalasztott rendezvény miatt, vagy az előadó általi lemondás esetén a vissza nem térített jegy kapcsán

A Biztosító a szolgáltatási táblázatban megjelölt limit erejéig megtéríti a külföldi utazás előtt vagy során a Biztosított által megvásárolt, a biztosítás tartama alatt megrendezett kulturális vagy sportesemény (például, de nem kizárólagosan: futballmeccs, könnyű vagy komolyzenei hangverseny, koncert, szabadtéri zenei fesztivál stb.) belépőjének Biztosítottra eső, eredeti számlával igazolt díját, amennyiben az eseményt a rendezvény szervezője vagy az eseményen közreműködő személy vagy személyek lemondják, és a Biztosított részére nem vagy csak részben térítik meg.

19.5.8. **Idő előtti hazautazás lakhelyt érintő káresemény kapcsán**

Amennyiben a Biztosított állandó lakhelyeként szolgáló lakóházban vagy lakásban – a biztosítás kockázatviselési időtartama alatt – betöréses lopás káresemény történik vagy a lakóház, lakás váratlanul bekövetkező elemi kárral összefüggésben veszélybe kerül, vagy elemi kár következtében olyan mértékben megsérül, amely miatt (kármegelőzési vagy kárenyhítési tevékenység folytatása céljából) a Biztosított személy jelenléte indokolt, a Biztosító a Biztosított számára az idő előtti hazautazást megszervezi, és vállalja ennek többletköltségeit a szolgáltatási táblázatban meghatározott értékhatárokon belül. E szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a Biztosító értesítésekor a biztosítás még minimum 1 napig érvényben legyen. A biztosítás csak rendeltetésszerűen használatba vett épületekre terjed ki. Építés, bővítés, átépítés alatt álló épületek, épületrészek elemi kárai nem minősülnek biztosítási eseménynek.

19.5.9. **Készpénzsegély külföldre történő átutalásának megszervezése/tranzakció költségeinek térítése Biztosítási eseménynek minősül, ha a Biztosított külföldön, önhibáján kívül sürgős anyagi segít-**

ségre szorul (pl. gépjármű javítási költségek). A Biztosító szolgáltatása: a Biztosító vállalja a megjelölt biztosítási összeg eljuttatását a Biztosítotthoz, amelyet a Biztosított magyarországi megbízottja a Biztosított számára az Asszisztencia Szolgálatnál befizet. A biztosítási tartam alatt egyszeri alkalommal a Biztosító a szolgáltatási táblázatban meghatározott összeghatárig megtéríti a tranzakció költségét. A készpénzsegély szolgáltatás nem terjed ki arra az esetre, ha a Biztosítottnak külföldön bármilyen okból kifolyólag kauciót kell letennie.

20. Bérletre vonatkozó rendelkezések

20.1. Éves bérlet esetén a Biztosító kockázatviselése alkalmanként maximum 60 napra, míg Európa Éves bérlet esetén 180 napra terjed ki kiutazásonként. Európa Éves bérlet esetén a forintban megadott biztosítási szolgáltatás maximum összege a Horizont biztosítási csomagra vonatkozó szolgáltatási összegek 50%-a, területi hatály Európa (feltételek 7.3. pont). Horizont Éves, valamint Horizont Prémium Éves bérletek esetén a biztosítás hatálya az amerikai kontinens területére nem terjed ki. Bérlet termékek vonatkozásában szerződés csak 70 év alattiakra köthető.

20.2. Éves bérlet esetén a Sport+ díjcsomag kivételével egyéb egyedi díjcsomag nem igényelhető, illetve egyéb kedvezmény érvényesítésére nincs mód.

21. Sporttevékenységekre és Sport+ díjcsomagra vonatkozó rendelkezések

21.1. Sport+ díjcsomag megfizetése esetén a Biztosító kockázatviselése – az egészségügyi ellátások tekintetében – kiterjed a következő amatőr sporttevékenységekre: bungee jumping, búvárkodás 40 méterig búvárigazolvány nélkül, hegyi kerékpározás, hegyi trekking és hegyvidéki túrázás 3500 m-ig (amennyiben speciális felszerelés nem szükséges), hidrospeed és canyoning (szakképzett vezetővel), íjászat, légballonozás (szakképzett vezetővel), lovaglás, quad, rafting, wakeboard, birkózás, kosárlabda, kézilabda, gyorstollaslabda, futsal, curling, zipline, keleti küzdősportok (karate, judo, taekwondo, aikido, kung-fu, kendo), motorcsónak (a szükséges hatósági engedélyek birtokában).

21.2. Sport+ díjcsomag megfizetése esetén a Biztosító kockázatviselése egészségügyi szolgáltatások tekintetében kiterjed 70 év alattiak versenyszerű sporttevékenységére illetve a külföldi edzések, edzőtáborok időtartamára is a 21.1. és 21.4. pontokban felsorolt sporttevékenységek esetén.

21.3. A Sport+ díjcsomag területi hatálya az amerikai kontinens kivételével az egész világra kiterjed.

21.4. Sport+ díjcsomag megfizetése nélkül a Biztosító kockázatviselése – az egészségügyi ellátások tekintetében – kiterjed a következő amatőr, alkalomszerű, sport jellegű, de versenynek nem minősülő tevékenységekre: aerobik, asztalitenisz, bowling, búvárkodás 40 méterig búvárigazolvánnyal, darts, edzőtermi edzés (ide értve a testépítést), fallabda, futás, golf, gokart, gördeszkázás, görkorcsolyázás, gyaloglás, gyepteke (pétanque), jet-ski, kajak és tengeri kajak, kenuzás, kerékpározás, labdarúgás, mikromobilitási eszközök használata (elektromos kerékpár, elektromos roller, elektromos gördeszka, hoverboard, segway, monowheel, velomobil), mélytengeri horgászat, parasailing, röplabda, strandröplabda, rollerezés, street workout, sup, szörf, teke, tenisz, tollaslabda, úszás, vitorlázás a parttól maximum 35 km-es távolságig, vízisí, vontatott tengeri banán, windsurf.

21.5. Azon sporttevékenységek kapcsán, melyek a jelen feltételben nincsenek feltüntetve, a Biztosító a kockázatviselés szempontjából egyedi elbírálást alkalmaz. A Biztosító kockázatviselésének kezdete az elbírálás eredményeképp nyújtott írásbeli engedély keltezését követő időpont lehet.

21.6. Sport+ díjcsomag csak 70 év alattiakra igényelhető.

22. Repülő+ és Repülő Extra biztosítási csomag

22.1. Repülő+ biztosítási csomag csak Világjáró Horizont és Horizont Prémium biztosítási csomagok és utóbbiak Útlemondás védelemmel kiegészített módozatainak megvásárlása esetén vehető igénybe egyedi díj megfizetésével. A Repülő Extra csomag csak Világjáró Horizont Prémium és Világjáró Horizont Prémium útlemondás védelemmel biztosítási csomagok megvásárlása esetén vehető igénybe egyedi díj megfizetésével.

22.2. A Repülő+ biztosítási csomag egyedi szolgáltatásai:

22.2.1. A légi szállítási szerződések légi járat törlése, hosszú késés, visszautasított beszállás vagy a légi járat egyéb zavara miatti megszegésével kapcsolatos, a 261/2004/EK rendelet szerinti kártalanítás terén folytatott üzleti adminisztrációs tevékenység szolgáltatási díjának térítése: a Biztosító megtéríti a Biztosított által igénybe vett követeléskezelő/behajtó cég számlával igazolt szolgáltatási díját, azt követően, hogy a légitársaságtól kapott kártalanítási összeg kifizetése – a szolgáltatási díjjal csökkentve – a Biztosított felé a követeléskezelő/behajtó cég által megtörtént. Amennyiben a Biztosító által meghatározott követeléskezelő/behajtó cégtől történik a szolgáltatás igénybevétele, a Biztosító a szolgáltatási díjat közvetlenül rendezi a követeléskezelő/behajtó céggel.

22.2.2. A poggyászkésés (csak külföldön, 4 órát meghaladó késés) esetén a nyújtott szolgáltatás megegyezik a feltételek 10.8. pontjában leírtakkal.

22.2.3. A Biztosító poggyász (koffer, bőrönd) légi szállítása során bekövetkező rongálódása, sérülése esetén a javítás számlával igazolt költségét vagy a sérült koffer, bőrönd számlával igazolt vételárát – figyelembe véve a feltételek 10.9. pontjában foglaltakat – a poggyász számlával igazolt eredeti, vásárláskori értékéig, ennek hiányában a 10.3.4. pont szerint megállapított értékig, de maximum a szolgáltatási táblázatban meghatározott összegig téríti.

22.2.4. **Légi szállítás során a poggyászban tárolt és megsérült, rongálódott ruházat, műszaki cikk értékét a szolgáltatási táblázatban meghatározott maximum összegig téríti a Biztosító.** A kártérítés mértéke a feltételek 10.2., 10.3., 10.4., 10.5. pontjában meghatározottak szerint kerül megállapításra. A Biztosító akkor nyújt térítést, ha az okozott kárt a fuvarozó vagy annak képviselője írásban elismeri, illetve írásban nyilatkozik a nyújtott kártérítésről. A fuvarozó által nyújtott kártérítés összege a biztosítási összegből levonásra kerül.

22.2.5. Amennyiben a Biztosított Magyarország területén, a kötvényen a biztosítás kezdeteként megjelölt biztosítási napon személyi sérüléssel járó, orvosilag dokumentált baleset miatt a menetrendszerinti vagy charter légi járatot lekési, a Biztosító a szolgáltatási táblázatban meghatározott maximum összegig téríti egy maximum 3 hónapon belül, ugyanazon célállomásra vásárolt vagy átfoglalt repülőjegy számlával igazolt költségét.

22.2.6. **Járatkésés és járattörlés: légi utazás során, amennyiben egy menetrendszerű légi járat valamely külföldi repülőtérről legalább 6 óra, vagy azt meghaladó időtartamú késéssel indul, vagy indulását törlik, és az üzemeltető légitársaság írásban igazolja a késés vagy törlés tényét és a késés időtartamát, a Biztosító megtéríti a késés vagy törlés miatt igénybe vett taxi vagy szállás költségét illetve a járattörlés miatti repülőjegy átfoglalás költségét legfeljebb és összességében a szolgáltatási táblázatban meghatározott összeghatárig.** Ezt a szolgáltatást kizárólag abban az esetben nyújtja a Biztosító, amennyiben az üzemeltető légitársaság erre vonatkozó kártérítést, illetve gyorssegélyt nem nyújtott, vagy annak mértéke kisebb a Biztosított felmerült költségeinél. Amennyiben az üzemeltető légitársaság a károkozásra vonatkozó felelősségét elismerte, a kártérítési összeget a Biztosított részére igazoltan megtérítette, és a felmerült költség mértéke nagyobb a légitársaság által kifizetett kártérítésnél, akkor a Biztosító szolgáltatása az üzemeltető légitársaság által meg nem térített összegre terjed ki.

22.3. A Repülő Extra biztosítási csomag egyedi szolgáltatásai:

22.3.1. A **Repülő Extra csomag tartalmazza a Repülő+ csomag összes szolgáltatását, ezeken felül egyedi szolgáltatást nyújt a légi járat késése, törlése vagy átirányítása esetén.** Repülő+ és Repülő Extra csomag egyazon utazásra együttesen nem vásárolható meg. Repülő Extra csomag kizárólag azon légi járatok kapcsán igényelhető, melyek menetjegy szerinti indulása a csomag igénylését követő nap vagy későbbi időpontban, de legfeljebb a biztosítási kötvényen meghatározott biztosítási tartam utolsó napján esedékes. A Repülő Extra csomag egy foglaláson belül legfeljebb tíz főre igényelhető egyidejűleg.

22.3.2. A Repülő Extra csomag igénylésének feltétele a biztosításkötés során a következő adatok megadása: biztosítani kívánt légi járat száma (minimum egy, de legfeljebb két járaté), biztosítani kívánt járat(ok) indulási dátuma, Szerződő bankszámlaszáma és e-mail címe.

22.3.3. A Repülő Extra csomag alapján a Biztosító a légi járat késése, törlése vagy átirányítása esetén Biztosítottanként a szolgáltatási táblázatban meghatározott összeget fizeti ki a légi járat státuszának ellenőrzésének időpontjában, a Szerződő által megadott bankszámlaszámra. A Biztosító az így kalkulált összeget függetlenül az utazás során bekövetkező egyéb légi járat késés, törlés vagy átirányítások számától csak egy alkalommal nyújtja, az elsőként bekövetkező esemény kapcsán. A Biztosító a szolgáltatást csak a 22.3.2. pont szerint, a szerződéskötés során megadott légi járatok vonatkozásában nyújtja. A Biztosító a tévesen vagy hiányosan megadott adatok és bankszámlaszám esetén felelősséget nem vállal, pótlólagos kifizetést nem folyósít. A szerződéskötést követően a bankszámlaszám módosításának kezdeményezése a járat indulása előtti munkanapig lehetséges. **Későbbi módosítási igény esetén a Biztosító nem garantálja a módosított bankszámlaszámra történő teljesítést.** Az egyedi szolgáltatáshoz kapcsolódó fogalmi meghatározások:

- jelen szolgáltatás vonatkozásában késésnek számít, ha a légi járat a menetjegyen meghatározott eredeti érkezési időhöz képest 90 percnél később érkezik meg a menetjegyen meghatározott repülőtérre;
- jelen szolgáltatás vonatkozásában törlésnek számít, ha a légi járatot a légitársaság a Repülő Extra csomag megvásárlását követően törli;
- jelen szolgáltatás vonatkozásában átirányításnak számít, ha a légi járat nem a menetjegyen meghatározott repülőtéren száll le.

22.3.4. A Biztosító fenntartja a jogot, hogy a Repülő Extra csomag egyedi szolgáltatását korlátozza vagy szüneteltesse vis maior esetén. Jelen feltétel és jelen szolgáltatás vonatkozásában vis maiornak minősül a több ország légi közlekedését érintő természeti katasztrófa, terrortámadás vagy háborús helyzet miatti repülési tilalom és a légi irányítást érintő informatikai leállás.

23. Terrorcselekménnyel kapcsolatos szolgáltatások és kizárások:

23.1. A Biztosító azon ügyfelei részére, akik érvényes utasbiztosítási fedezettel rendelkeznek, az esetleges **terrorcselekmények következtében szükségessé váló orvosi ellátás költségeit, valamint a Magyarországra történő hazaszállítás költségeit megtéríti 5 000 000 – 5 000 000 Ft (azaz ötötmillió forint) összeghatárokig. Ezen szolgáltatásokat a Biztosító egy terrorcselekménnyel összefüggésben érintett összes Biztosított személyre vonatkozóan összesen legfeljebb 30 000 000 Ft (azaz harmincmillió forint) összeghatárig téríti.**

23.2. Amennyiben elutazását követően a Biztosított külföldi tartózkodási helyén (tartózkodási hely alatt értve a települést, pl. várost, de nem az országot) terrorcselekmény következik be, a Biztosító a Biztosított idő előtti hazautazása kapcsán a **menetjegy átfoglalásával kapcsolat-**

ban felmerülő igazolt többletköltséget maximum és összesen 40 000 forint összeghatárig utólag megtéríti.

23.3. A Biztosító a menetjegy átfoglalásával kapcsolatban szervezésre vonatkozó szolgáltatást nem teljesít. Jelen szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a Biztosított hazautazásakor a biztosítás még minimum 1 napig (a hazautazást követő nap 24:00-ig) érvényben legyen. A biztosítási szolgáltatás feltétele a külföldi szálláshellyel kapcsolatos dokumentáció (például: szálláshely által kibocsátott számla) Biztosító részére történő benyújtása.

24. A Biztosító mentesülése

24.1. A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással:

a) a Szerződő fél vagy a Biztosított;

b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy

c) a biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgykezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

24.2. A magatartás minősítéséhez az eset összes körülményét egyedileg kell mérlegelni. Súlyosan gondatlannak minősülhet különösen:

a) ha a káresemény idején a kárért felelős személy véralkoholszintje a 0,8 ezrelék véralkoholszintet meghaladta, vagy bódulatot keltő szer hatása alatt állt, és a kárt ezzel az állapottal összefüggésben okozta,

b) amennyiben a kárért felelős személy engedélyhez kötött tevékenységet ennek hiányában folytatott és ezzel összefüggésben okozta a kárt.

24.3. A 24.2. pontban foglaltakon túlmenően felelősségbiztosítás esetén súlyosan gondatlannak minősülhet különösen:

a) ha a kárért felelős személy azonos körülményekkel visszatérően okozta a kárt, és a Biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit nem szüntette meg,

b) ha a kárért felelős személyt harmadik személy a káresemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be.

24.4. Fenti szabályokat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

25. Az utasbiztosításból kizárt kockázatok

25.1. A biztosításból kizárásra kerülnek:

25.1.1. a személyiségi jog megsértéséből eredő károk, sérelemdíjak;

25.1.2. ha a Biztosított nem Magyarország területén tartózkodott a Biztosító kockázatviselésnek kezdetekor, kivéve a jelen feltételek 4.2. pontjában meghatározott esetet;

25.1.3. a Biztosító nem teljesít biztosítási szolgáltatást, ha a Biztosított a Külgazdasági és Külügyminisztérium Budapesten működő Konzuli Szolgálatának a káresemény bekövetkezésének időpontjában érvényes besorolása ellenére utazásra nem javasolt vagy kiemelt biztonsági kockázatot rejtő célországot, térséget látogat, és a biztosítási esemény ezzel a ténnyel közvetlen összefüggésben következik be;

25.1.4. a Biztosított által okozott felelősségi károk (kivétel a 14. pontban felsorolt felelősségbiztosítási károkat a kötvényben megjelölt biztosítási összeg erejéig);

25.1.5. versenyszerű sportolás vagy edzés közben bekövetkezett káresemények (kivéve 21.2. és 21.3. pontokban foglaltak);

25.1.6. minden veszélyes sport, vagy különleges felkészültséget, tapasztalatot, tudást igénylő sport űzése során bekövetkezett károk (különösen, de nem kizárólag: rögbi, amatőr búvárkodás 40 méteres mélység alatt, síelés vagy snowboardozás vagy szánkózás, rocky jumping, kitesurf, vadászat, autó motor sportversenyek és edzések – ideértve a teszttúrákat és a rallyversenyeket, illetve a versenypályán való teszt vagy egyéb jellegű vezetést is –, szikla, fal és hegymászás, via ferrata vagy klettersteig típusú útvonalakon történő túrázás, hegyvidéken 3500 m tengerszint feletti magasságtól űzött túrázás vagy trekking, barlangászat, légi sporteszköz, motoros vagy motor nélküli légi jármű/eszköz – pl. ejtőernyő, hőlégballon – használata, üzemeltetése, motoros vízi jármű használata, üzemeltetése vagy motoros vízi jármű segítségével űzött sporttevékenység, kivéve a motorcsónak és a jetski);

25.1.7. A Biztosító nem nyújt fedezetet azon eseményekre, amelyek oka egészben vagy részben, közvetve vagy közvetlenül

25.1.7.1. járványügyi intézkedések, kóros elmeállapot,

25.1.7.2. ionizáló sugárzás, nukleáris energia,

25.1.7.3. háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekedetei, zavargások, puccs vagy puccskísérlet, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, terrorcselekmény, határvillongások, felkelés,

25.1.7.4. valamely áru, nyersanyag, szolgáltatás vonatkozásában alkalmazott részleges vagy teljes embargó, bojkott, az ellátás erőszakos megakadályozása, korlátozása,

25.1.7.5. tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás,

25.1.7.6. a biztosított öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete, gyógyszer-, alkohol- vagy drogelvonás, vagy a biztosított alkoholos állapota.

25.1.8. A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azon biztosítási eseményekre, amelyek közvetlenül vagy közvetve összefüggésben állnak:

25.1.8.1. a Biztosított alkoholos befolyásoltságával,

25.1.8.2. a Biztosított alkoholfogyasztásával összefüggő csökkent ítélőképességével vagy reakcióképességével,

25.1.8.3. a Biztosított alkoholos állapotával összefüggő gondatlan, felelőtlen vagy fokozott kockázatvállalást jelentő magatartásával,

25.1.8.4. a Biztosított krónikus alkoholbetegségével (alkoholizmusával), illetve annak következményeivel. Alkoholos befolyásoltságnak minősül különösen, ha a Biztosított szervezetében a véralkoholszint eléri vagy meghaladja a 0,8 ezreléket, vagy a

légalkoholszint meghaladja a jogszabályban meghatározott határértéket.
A kizárás kiterjed különösen az alábbi esetekre is: alkoholmérgezés, alkohol-túladagolás, alkoholmegvonási állapotok (ideértve különösen a delirium tremens állapotát), alkohol okozta szervi vagy pszichés károsodások, alkoholbetegség kezelésével vagy szövődményeivel összefüggő események.

25.1.9. az orvosi és ügyvédi felelősségi károk;

25.1.10. A Biztosító nem nyújt fedezetet, nem teljesít kárkifizetést, valamint nem nyújt szolgáltatást, amennyiben ezen fedezet nyújtásával, illetve kár kifizetésével a Biztosító sértené az Egyesült Nemzetek Szervezete határozata szerinti bármely szankciót, rendelkezést, vagy rendeletet, vagy az Európai Unió, Magyarország, az Egyesült Királyság, illetve az Egyesült Államok kereskedelmi, pénzügyi embargóit vagy gazdasági szankcióit, törvényeit vagy rendeleteit (amennyiben ezek nem sértik a Biztosítóra vonatkozó bármely szabályozást vagy adott nemzeti jogszabályt).

25.1.11. A Biztosító nem nyújt fedezetet a kisállat oltási költségeinek megtérítésére.

25.1.12. A Biztosító nem nyújt fedezetet olyan tűz- és robbanáskárok esetén, amelyek hatósági engedély nélkül átalakított személygépkocsiban, az átalakítással közvetlen összefüggésben következtek be.

25.1.13. A Biztosító nem nyújt fedezetet olyan károk esetén, melyek nem közúton történő járművezetés vagy járműben történő utazás során következtek be. Kivételt képez ez alól a Sport+ díj megfizetése esetén, quad vezetése közben bekövetkező káresemény.

25.2. Az egészség és balesetbiztosításból kizárt kockázatok
A biztosítás nem terjed ki:

25.2.1. magyarországi egészségügyi ellátás költségeire;

25.2.2. bármely olyan ellátásra vagy gyógyszervásárlásra, amely nem betegség vagy fennálló betegség miatt szükséges (2.5.pont);

25.2.3. olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából;

25.2.4. azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az ésszerű és szokásos díjat az adott országban;

25.2.5. a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megengedett lett volna, a Biztosított döntése miatt a Biztosító nem tudta a Biztosítottat (akár speciális módon is) további gyógykezelés céljából Magyarországra szállítani;

25.2.6. a Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeire, az elvárható, ésszerű orvosi kockázat túllépése nélkül a (lehető legkorábbi) hazatérés utánra halasztható vizsgálatokra, műtétre;

25.2.7. utókezelésre, hozzátartozó vagy útitárs által nyújtott kezelésre, ápolásra;

25.2.8. fizikoterápiára, masszázsra, akupunktúrára, valamint természetgyógyász, gyógytornász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre;

25.2.9. védőoltásra, rutin, kontroll, illetve szűrővizsgálatokra;

25.2.10. pszichiátriai és pszichés megbetegedések (ide értve a fizikai tünetekkel együtt járó pszichés betegségeket is, így például, de nem teljes körűen: burnout szindróma, neurózis betegség);

25.2.11. szexuális úton terjedő betegségek kapcsán felmerült károkra;

25.2.12. kontaktlencsére;

25.2.13. terhesgondozásra, szülészeti ellátásra, terhességgel kapcsolatos ellenőrző vizsgálat(ok)ra, terhességmegszakításra;

25.2.14. hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett baleset miatt felmerült egészségügyi ellátás költségeire, amennyiben Fizikai munkavégzés díjcsomag nem került megfizetésre, vagy a munkavégzés a 7.5.7. pontban felsoroltak valamelyikével megegyezik;

25.2.15. kettőnél több fog kezelésére, definitív fogászati ellátásra, állkapocsortopédiai ellátásra, fogszabályozásra, parodontológiai kezelésekre, fogkőeltávolításra, nem sürgősségi foggyökérkezelésre, fogpótlásra, fogkorona, protézis és híd készítésére, illetve javítására (kivéve a 9.1. pontban foglaltak, és a sürgős foggyökérkezelés, abban az esetben, ha az egy ideiglenes fogtömés elkészítéséhez szükséges);

25.2.16. a kötelező védőoltások beadatásának hiánya miatt bekövetkezett orvosi és egyéb költségekre;

25.2.17. a nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerek térítésére;

25.2.18. orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett bármely gyógyító tevékenységre;

25.2.19. a Biztosított hozzátartozója általi kezelésre.

25.3. Poggyászbiztosítási szolgáltatások esetén kizárt kockázatok:

25.3.1. Nem minősülnek poggyásznak, ezért a biztosítás nem terjed ki az alábbi tárgyakra (jelen felsorolás nem teljeskörű): ékszerekre, órákra; nemesfémekre, drágakövekre, féldrágakövekre; művészeti tárgyakra; gyűjteményekre; készpénzre vagy készpénzkímélő fizetőeszközökre; takarékbetét könyvre, egyéb értékpapírra, okiratra, üzleti vagy magán jellegű dokumentumra; menetjegyre, okmányokra (kivéve útlevél, TAJ kártya, jogosítvány, forgalmi engedély), kulcsokra; nemes szőrmére, műérték jellegű vagyontárgyra, képzőművészeti alkotásra; sporteszközökre, felszerelésekre (kivéve Sport+ díjcsomag megfizetése esetén a 10.11. pontban meghatározott tárgyak a szolgáltatási táblázatban megjelölt limit erejéig); motoros felszerelésre, bukósisakra; munkavégzés céljára szolgáló eszközökre; hangszerekre; napszemüvegre vagy szemüvegre (kivétel 9.1.10. pont), távcsőre, fegyverre, szúró és vágóeszközre, kerekesszékre, légi utazás során poggyászként feladott gyerekülésre, tollra, öngyújtóra, cigarettára, szeszes italra, romlandó anyagra, élelmiszerre, folyadékra, gyógyszerre; gépjármű, motorkerékpár tartozékaira vagy felszerelési tárgyaira (pl. tetőcsomagtartó, tetőbox, telefon és GPS-konzol); tárgy és tartozékának együttes, a tárgyankénti limitet meghaladó értékére, a biztosítás tartama alatt külföldön vásárolt vagyontárgyakra;

25.3.2. a poggyász bármely okból történő elvesztése, elhagyása, otthagyása, elejtése, vízbe esése, sérülése, rongálódása (kivéve a 10.9. pont), továbbá közterületen, nem lezárt helyiségben őrizetlenül hagyott tárgyak ellopása;

25.3.3. ha a poggyászt nem a jármű lezárt, az utastértől a beláthatóság ellen leválasztott csomagteréből tulajdonítják el, illetve ha nem dokumentált egyértelműen a csomagtérbe történő erőszakos behatolás (járműnek minősül a KRESZ szerinti közúti szállító vagy vontató eszköz, ide értve a lakóautókat és lakókocsikat is);

25.3.4. ha a jármű csomagteréből a poggyászt – helyi idő szerint – este 22 óra és reggel 06 óra között tulajdonítják el;

25.3.5. műszaki cikk és tartozéka(i) jármű utasteréből vagy csomagteréből történő ellopása;

25.3.6. ha járművel történő utazás során megérkezéskor a poggyászt a Biztosított nem helyezi el késedelem nélkül a szálláshelyen, illetve a járműben őrizetlenül hagyja;

25.3.7. műszaki cikkek légi szállítása során bekövetkező káresemények (légi szállításnak minősül: a poggyászcímke induláskor történő átvételétől a poggyász átvételéig terjedő teljes időtartam);

25.3.8. sátorozás vagy kempingezés közben bekövetkezett lopáskár, ha a sátorozás vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik;

25.3.9. tenger-, tó- vagy óceánparton vagy hatóságilag kijelölt kempingben bekövetkező lopáskár, kivéve Világjáró Horizont Prémium csomag, mely esetben a Strandlopás Extra szolgáltatásnál feltüntetett limit érvényes;

25.4. A Biztosított Magyarországra szállítása vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/megtörtént hazaszállítás költségeire.

25.5. Gépjárműhöz kapcsolódó asszisztencia szolgáltatás esetén kizárt kockázatok:

25.5.1. A Biztosító nem tekinti műszaki hibának és nem viseli a kockázatot az alábbi okok miatt bekövetkező esetekben:

25.5.2. a biztosított gépjármű nem rendelkezik a jogszabály által előírt kötelező tartozékokkal (pl. pótkerék, ahol a gyártmány szerint a pótkerék tartozék);

25.5.3. a biztosított gépjárművet nem az adott járműtípusnak megfelelő műszaki előírás szerint üzemeltetik;

25.5.4. a műszaki hiba a biztosított gépjármű vezetőjének felróható hibája miatt következett be;

25.5.5. üzemanyaggal kapcsolatos káresemények (nem megfelelő üzemanyag tankolása);

25.5.6. nem megfelelő üzemeltetésből adódó káresemények;

25.5.7. tervszerű, időszakos, garanciális javítások elvégzésének elmaradása;

25.5.8. A Biztosító nem szervezi meg a biztosított gépjármű közúti balesetben való sérüléséből vagy meghibásodásából eredő károk esetén a meghibásodással kapcsolatos szolgáltatásokat, illetve a lopási kísérlet kapcsán nyújtott javítási szolgáltatásokat amennyiben:

25.5.8.1. a biztosított gépjármű meghibásodása a Biztosítottnak felróható gondatlanságból ered. Gondatlanságnak minősül többek közt, ha a gumiabroncs futófelülete nem felel meg a jogszabályban előírtaknak, a kifogyott üzemanyag, a nem megfelelő üzemanyagból, olaj vagy kenőanyagszintből eredő meghibásodás (utóbbiak esetében kivételt képez, ha azok balesetből eredő törés vagy repedés következtében csökkentek az előírt szint alá);

25.5.8.2. a biztosított gépjármű meghibásodása a 15.4. pontban meghatározott országokon és földrajzi területeken kívül, valamint Magyarországon, a gépjárművet vezető biztosított személy lakcímkártya szerinti lakóhelyétől számított minimum 50 kilométeres távolságon belül következett be;

25.5.8.3. a közúti segélyszolgálat, javítás, szállítás, tárolás során a Biztosító megbízott partnere által okozott károkra.

25.6. A biztosítás gépjárműhöz kapcsolódó asszisztencia szolgáltatás esetén nem terjed ki:

25.6.1. bérelt autóra (kivéve a 15.6.5. és 17.4. pont szerinti bérautóval kapcsolatos szolgáltatás);

25.6.2. olyan javítási költségekre, amelyek nem a biztosított gépjármű menetképes állapotba hozatalához kapcsolódnak;

25.6.3. a javítás során elvégzett munkálatokkal és felhasznált alkatrészekkel kapcsolatos garanciális károkra;

25.6.4. olyan, lopási kísérlet kapcsán elvégzett javítási munkálatokra, amely esetében nem készült részletes, eredeti, a káresemény helyszínén felvett rendőrségi jegyzőkönyv;

25.6.5. külső hatás miatt létrejött tűz és robbanás, elemi károk miatt felmerülő károkra;

25.6.6. a biztosított gépjármű túlterhelése miatt bekövetkezett, illetve a szakszerűtlen üzemeltetés miatt felmerült károkra;

25.6.7. a biztosított gépjármű nem rendeltetésszerű használatából eredő károkra;

25.6.8. harmadik fél által okozott baleset kapcsán jogszabály vagy egy másik biztosítás alapján megtérülő károkra;

25.6.9. a személygépkocsiban gyúlékony, robbanó, maró vagy egyéb veszélyes anyagok szállítása következtében bekövetkezett káresemény(ek)re;

25.6.10. a szállított áru sérülésére vagy a meghibásodás miatti bevételkiesésre, továbbá a szállítmány tovább szállítására, az arról való gondoskodásra, illetve a szállítmány állagromlásából származó károkra;

25.6.11. a nem a Biztosító által szervezett szállás vagy utazási költségekre;

25.6.12. amennyiben a menetképtelenség annak a következménye, hogy a biztosított gépjármű karbantartása nem az üzemeltetési előírásoknak megfelelően és/vagy nem az előírt időben történt meg (például olajcsere, fékbetétcsere).

25.7. Jogvédelem-szolgáltatás esetén kizárt kockázatok

25.7.1. a Biztosított által okozott kár esetén, amennyiben a gépjárművet jogosítvány nélkül vagy a tulajdonos engedélye nélkül vezette a Biztosított;

25.7.2. a Biztosított ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás vagy segítségnyújtás elmulasztásának gyanúja miatt folytatott eljárás;

25.7.3. azon esetek, amelyekre a Biztosított korábban kötött jogvédelem vagy felelősségbiztosítása fedezetet nyújt;

25.7.4. a Biztosított terhére megállapított pénzbüntetés, bírság (pl. gyorshajtás miatt).

25.8. Felelősségbiztosítás esetén kizárt kockázatok:

25.8.1. bármely dologi kár (vagyontárgyak megsérülése,

elvesztése, megsemmisülése, kivéve a 14.3.1. pontban foglalt károk);

25.8.2. Biztosított által szándékosan előidézett esemény miatti kár;

25.8.3. a Biztosított szakmai, üzleti, munka, sporttevékenységével vagy szakmai gyakorlaton, képzésen, oktatáson való részvételével összefüggésben okozott kár;

25.8.4. a gépjárművek és egyéb, motorral ellátott szárazföldi szállítóeszközök, vízi járművek vagy légi járművek birtoklásából, karbantartásából, használatából, be- és kirakodásából eredő felelősséggel kapcsolatos károk;

25.8.5. fertőző betegségeknek a Biztosított által történő átadásából eredő felelősségi károk;

25.8.6. szexuális zaklatásból, fizikai erőszak vagy pszichikai kényszer alkalmazásából eredő felelősségi károk;

25.8.7. az illetékes hatóságok által kábítószernek, vagy azzal egyenértékűnek minősített szerek használatából, eladásából, előállításából, átadásából, szállításából vagy birtoklásából eredő felelősségi károk;

25.8.8. jogszabály vagy egy másik biztosítás alapján megtérülő felelősségi károk;

25.8.9. a Biztosított ellen a Biztosított családtagja, útitársa, vagy útitárs családtagja által indított peres eljárásokból eredő felelősségi károk;

25.8.10. lőfegyverek által okozott sérülések;

25.8.11. állat tulajdonlásából, birtoklásából eredő felelősségi károk;

25.8.12. a hőmérséklet, gázok, gőzök, folyadékok, nedvesség, vagy nem atmoszférikus csapadékok fokozatos kibocsátása vagy behatása által, valamint nukleáris események, és radioaktív fertőzés által okozott károkat;

25.8.13. dolgok elveszéséből, elvesztéséből, eltulajdonításából adódó károkat.

25.9. Az Útlemondás biztosítási csomagból kizárt kockázatok:

25.9.1. olyan betegségek miatti lemondás, amelyek már az utazásra jelentkezés időpontjában ismertek voltak, illetve amelyeket a biztosítás megkötése után előreláthatóan kezelni szükséges, kivéve, ha a Biztosított állapotában egyértelműen bizonyítható az utazásra való jelentkezéstől számított időszakban bekövetkezett előre nem látható súlyosbodás, illetve azonnali kórházi kezelés szükségessége;

25.9.2. nem terjed ki a biztosítás a védőoltások kontraindikáltsága miatt felmerülő károkra;

25.9.3. pszichiátriai és pszichés megbetegedések (ideértve a fizikai tünetekkel együtt járó pszichés betegségeket is, így például, de nem teljes körűen: burnout szindróma, neurózis betegség);

25.9.4. szexuális úton terjedő betegségek kapcsán felmerült károkra;

25.9.5. öngyilkosság vagy annak kísérlete kapcsán felmerült károkra;

25.9.6. alkoholos (0,5 g/l ezrelékes véralkohol szint feletti) vagy kábítószeres befolyásoltság miatt vagy erre visszavezethető okokból szükségessé vált kórházi ellátás kapcsán adódó károkra;

25.9.7. nem sürgősségi jellegű orvosi kivizsgálásra, kezelésre és műtétre, továbbá kozmetikai sebészeti beavatkozás kapcsán felmerült károkra;

25.9.8. terhesség és annak következtében fellépő komplikációk kapcsán felmerülő károkra;

25.9.9. az útlemondás biztosítás alapján nem térülnek meg azok a károk, amelyek előre tervezhető műtét vagy kórházi kezelés miatt merülnek fel;

25.9.10. az út lemondását a tünetek jelentkezését követően haladéktalanul, de legfeljebb öt munkanapon belül kiállított orvosi dokumentáció nem támasztja alá, illetve utólagos orvosi dokumentáció nem támasztja alá;

25.9.11. a jegyet értékesítő iroda vagy a szállást nyújtó, szállást értékesítő írásban nem igazolja az általa visszatartott összeget;

25.10. Strandsérülés Extra biztosítás esetén, amennyiben a Biztosított nem szakképzett vezetővel végzi a sporttevékenységet vagy a sporttevékenységhez kapcsolódó jármű, felszerelés nem rendeltetésszerű használata következtében szenvedi el a kárt;

25.11. Strandlopás Extra esetén az elhagyott, ott felejtett poggyász kapcsán, vagy ha a poggyászt a tenger-, tó- vagy óceánparton este 22 óra és reggel 06 óra között tulajdonítják el;

25.12. A Biztosító nem teljesít biztosítási szolgáltatást Apartmanbiztosítás és Élménybiztosítás esetén illetve kulturális vagy sportesemény belépőjegyére vonatkozó szolgáltatás kapcsán, ha ezeket nem közvetlenül a Biztosított rendeli meg és fizeti ki, hanem az utazás szervezője vagy közvetítője, amennyiben ő a káresemény bekövetkezése után díjvisszatérítést nyújt a Biztosított részére.

26. Kárrendezés módja, a kárrendezéshez szükséges dokumentumok

26.1. Az előírt módon bejelentett biztosítási események kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a szolgáltatóval vagy a szolgáltató számláját kifizetővel közvetlenül rendezi. Ha a szolgáltató a számlát a Biztosítottnak adja át, akkor a Biztosítottnak a hazaérkezést követő 5 munkanapon belül az eredeti számlát – vagy annak szkennelt vagy másolt változatát – el kell juttatnia a Biztosítóhoz a szükséges egyéb dokumentumokkal együtt a következő elérhetőségek valamelyikére:
Postai úton:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Kárrendezés
1380 Budapest Pf. 1076.
Online feltöltéssel a www.union.hu oldalon
Személyesen: 1134 Budapest, Váci út 33.
A Biztosító a szolgáltatást a kárrendezéshez szükséges, a feltételekben részletezett valamennyi okirat beérkezését követően, 15 napon belül (a dokumentumok beérkezésének hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított egy hónapon belül), az arra jogosult természetes vagy jogi személy, jogi személyiség nélküli gazdasági társaság bankszámlájára történő átutalással, vagy címére kifizetési utalványon teljesíti, vagy indokolással ellátott választ ad a biztosítási szolgáltatásra jogosult személynek a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre azokban az esetek-

ben, amikor a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összegszerűen nem állapította meg. Amennyiben a biztosítási eseményhez kapcsolódó szolgáltatást a Biztosító közvetlenül a Biztosítottnak nyújtja, a térítés pénzneme magyar forint. A Biztosító a Repülő Extra automatikus összegszolgáltatás kapcsán csak bankszámlára történő teljesítést nyújt.

26.2. A külföldön felmerült számlák rendezése

26.2.1. Ha a Biztosított az egészségügyi ellátásokat igénybe vette, a külföldi egészségügyi gyógyító, kezelő intézmény/személy eredeti számláját közvetlenül a Biztosítóhoz nyújthatja be.

26.2.2. Amennyiben az egészségügyi ellátás – vagy egyéb, jelen feltétel szerint igénybe vehető szolgáltatás – ellenértékét a Biztosított – az előírtak szerinti bejelentés után – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően tett kárbejelentése alapján a kárt a Biztosító megtéríti. A Biztosító általi térítés pénzneme magyar forint. A külföldi devizában kifizetett kár térítése során a Biztosító a káresemény napján érvényes, MNB által megállapított árfolyam szerint állapítja meg a térítés összegét.

26.3. A kárrendezés az alábbi iratok alapján történik:

26.3.1. az ellátás sürgősségét igazoló orvosi dokumentáció, a külföldi orvosi, gyógyszerköltségek névre szóló eredeti számlái (ideértve a hiperbár kamrás kezelés számláját is);

26.3.2. amennyiben az orvosi ellátás a kockázatviselés első napját megelőzően diagnosztizált és/vagy kezelt betegség miatti állapotrosszabbodás miatt vált szükségessé, a háziorvos vagy kezelőorvos nyilatkozata a kórelőzményekről;

26.3.3. baleset esetén a külföldi orvosi dokumentáció; külföldön (lehetőleg a baleset helyszínén) felvett hivatalos jegyzőkönyv vagy igazolás a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről;

26.3.4. a Biztosító által rendszeresített, a Biztosított által kitöltött kárigény-bejelentési formanyomtatvány eredeti példánya;

26.3.5. poggyászkár rendezéséhez névre szóló, részletes, eredeti, a káresemény helyszínén felvett rendőrségi vagy légitársasági jegyzőkönyv, esetleg határozat, mely tartalmazza az eltűnt tárgyak tételes listáját, a légitársaság igazolása vagy nyilatkozata a kár nagyságáról, az általuk nyújtott kártérítés összegéről vagy megtagadásáról;

26.3.6. egyértelműen beazonosítható eredeti számla (mely tartalmazza az eltűnt tárgy megnevezését); ennek hiányában a Biztosító a kártérítési összeg kiszámításánál a belföldi használt átlagárakat veszi alapul;

26.3.7. sporteszköz és felszerelés, műszaki cikk újkori vásárlást igazoló számlája;

26.3.8. szemüveg újrakészítése esetén eredeti számla, valamint a külföldön készült orvosi dokumentumok, mely(ek) a baleset tényét alátámasztják;

26.3.9. szállással kapcsolatos felelősségi kár esetén a szálloda vagy kemping névre szóló, részletes, eredeti, a káresemény helyszínén felvett jegyzőkönyve, a Biztosított felelősségének elismerésére vonatkozó nyilatkozata, a szálláshely díjának megfizetését igazoló bizonylata, amelyen szerepel az igénybe vevő neve és az igénybevétel időtartama;

26.3.10. járatkésés, járattörlés esetén a légitársasági igazolás a késés és törlés tényéről és tartamáról, a légitársaság nyilatkozata a kártérítés, gyorssegély kapcsán, a felmerült költségek számlái;

26.3.11. lakást érintő káresemény kapcsán a felmerült hazautazási költségek rendezéséhez névre szóló, részletes, eredeti, a káresemény helyszínén felvett rendőrségi és/vagy lakásbiztosítási kárbejelentő nyomtatvány másolata;

26.3.12. telefonköltségekkel kapcsolatos kárigény esetén eredeti telefonszámla és hívásrészletező;

26.3.13. tolmács munkadíja kapcsán kiállított eredeti számla;

26.3.14. kisállat állatorvosi költségeinek térítése kapcsán a külföldi ellátás eredeti állatorvosi számlája;

26.3.15. a kárigény érvényesítéséhez szükséges egyéb, a Biztosító által bekért irat(ok).

26.3.16. A Biztosított holttestének Magyarországra szállításának megszervezéséhez a Biztosított hozzátartozójának az alábbi dokumentumokat kell a Biztosító rendelkezésére bocsátania:
- a halál tényét igazoló okirat, halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítvány;
- baleset esetén a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok;
- a temető befogadó nyilatkozata;
- halotti anyakönyvi kivonat.

26.4. A gépjárműhöz kapcsolódó asszisztencia szolgáltatások igénybevétele kapcsán a kárrendezés az alábbi iratok benyújtása alapján történik:

26.4.1. javítási és tárolási költségek, bérautó bérlésével kapcsolatos költségek, szállásköltség vagy utazási költségek és gumiabroncs külföldi javíttatásának, cseréjének megtérítéséhez a költséget igazoló számlán kívül a személygépkocsi üzemképes állapotba hozatalához kapcsolódó eredeti számla és munkalap szükséges, mely tartalmazza a biztosított gépjármű rendszámát;

26.4.2. lopási kísérlet esetén részletes, eredeti, a káresemény helyszínén felvett rendőrségi jegyzőkönyv;

26.4.3. telefonköltségekkel kapcsolatos kárigény esetén eredeti telefonszámla és hívásrészletező;

26.4.4. gépjármű kategória igazolása (forgalmi engedély másolata).

26.5. A felsorolt dokumentumokon kívül egyéb dokumentumok benyújtásával a Biztosítottnak joga van a károk és költségek igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

26.6. Az Útlemondás biztosítási csomaggal kapcsolatos igények elbírálása során szükséges dokumentumok:

26.6.1. útlemondás kárbejelentő;

26.6.2. olyan, a tünetek jelentkezését követően haladéktalanul, de legfeljebb öt munkanapon belül kiállított hiteles orvosi igazolás, amely tartalmazza az útlemondás alapjául szolgáló betegség pontos diagnózisát, kezdetét (pontosan mióta áll fenn), a kórlefolyást és a terápiát, ezzel a betegséggel kapcsolatos esetleges előzményeket (a betegkartonon vagy az elektronikus nyilvántar-

tásban tárolt orvosi adatokat a diagnózisra vonatkozóan), valamint az orvos egyértelmű állásfoglalását arról, hogy az utazás időpontjában a Biztosított utazásra képtelen volt;

26.6.3. a szakorvosi ellátással kapcsolatos dokumentumok és a képalkotó vizsgálatok eredményei azon káresemények esetén, ahol a betegség vagy baleset diagnosztizálásához ezek kiállítása szükséges volt;

26.6.4. szállásdíjra, jegyre vonatkozó számla;

26.6.5. értékesített jegy;

26.6.6. szállásadó díjvisszatérítésre vonatkozó nyilatkozata;

26.6.7. jegy értékesítőjének díjvisszatérítésre vonatkozó nyilatkozata.

26.7. Egyedi szolgáltatásokkal kapcsolatos igények elbírálása során szükséges dokumentumok:

26.7.1. Strandsérülés Extra esetén olyan külföldi orvosi dokumentáció, amely egyértelműen feltünteti a káresemény helyszínét, körülményét;

26.7.2. Strandlopás Extra esetén a káresemény kapcsán felvett rendőrségi jegyzőkönyv, amely egyértelműen feltünteti a káresemény helyszínét, körülményét;

26.7.3. Apartmanbiztosítás esetén a szállásadó díjvisszatérítésre vonatkozó nyilatkozata, a teljes szállásdíj kapcsán kiállított eredeti számla, a külföldi orvosi ellátással kapcsolatos dokumentáció;

26.7.4. Élménybiztosítás igénybevétele esetén a turisztikai szolgáltatás eredeti számlája, a külföldi orvosi ellátással kapcsolatos dokumentáció;

26.7.5. Apartmanbiztosítás és Élménybiztosítás esetén az utazás szervezőjének vagy közvetítőjének nyilatkozata a díjvisszatérítés kapcsán.

26.8. A Városnéző Program+ biztosítási csomaggal kapcsolatos igények elbírálása során – a biztosítási szolgáltatás iránti igénytől függően – szükséges dokumentumok:

26.8.1. a belépőjegy és az ellátás sürgősségét igazoló orvosi dokumentáció;

26.8.2. a szállásdíjra vonatkozó számla és a szállásadó díjvisszatérítésre vonatkozó nyilatkozata;

26.8.3. a belépőjeggyel és a lemondáshoz, illetve az esetleges díjvisszatérítéshez kapcsolódó írásos dokumentum.

26.9. Repülő+ biztosítási csomaggal kapcsolatos igények elbírálása során – a biztosítási szolgáltatás iránti igénytől függően – szükséges dokumentumok:

26.9.1. a káresemény jellegéhez kapcsolódó kárigénybejelentési formanyomtatvány;

26.9.2. olyan, a baleset bekövetkezését követően haladéktalanul, de legfeljebb öt munkanapon belül kiállított hiteles orvosi igazolás, amely tartalmazza az utazásképtelenség alapjául szolgáló baleset diagnózisát, bekövetkezésének időpontját, a terápiát, valamint az orvos egyértelmű állásfoglalását arról, hogy az utazás időpontjában a Biztosított utazásra képtelen volt;

26.9.3. a szakorvosi ellátással kapcsolatos dokumentumok és a képalkotó vizsgálatok eredményei azon káresemények esetén, ahol a baleset diagnosztizálásához ezek kiállítása szükséges volt;

26.9.4. az újonnan vásárolt repülőjegyre vonatkozó számla;

26.9.5. poggyász (koffer, bőrönd) javításának számlája, a sérült koffer, bőrönd számlával igazolt vételára;

26.9.6. a Biztosított által igénybe vett követeléskezelő/behajtó cég szolgáltatási díját tartalmazó számla;

26.9.7. légi szállítás során bekövetkező poggyászkár rendezéséhez névre szóló, részletes, eredeti légitársasági jegyzőkönyv, esetleg határozat, mely tartalmazza a sérült tárgyak tételes listáját, a légitársaság igazolása vagy nyilatkozata a kár nagyságáról, az általuk nyújtott kártérítés összegéről vagy megtagadásáról;

26.9.8. járatkésés esetén a légitársasági igazolás a késés tényéről és tartamáról, a légitársaság nyilatkozata a kártérítés, gyorssegély kapcsán, a felmerült költségek számlái.

26.10. Repülő Extra biztosítási csomaggal kapcsolatos igények elbírálása során a Biztosító igényt tarthat a Biztosított nevére szóló menetjegy másolatának vagy elektronikus változatának benyújtására. Amennyiben a kézhez kapott dokumentumok alapján bebizonyosodik, hogy az adott menetjegy vonatkozásában a 22.3. pontban megfogalmazott káresemény nem következett be, a kifizetésre került összeg a Biztosító részére visszajár.

27. A maradandó egészségkárosodási (rokkantsági) táblázat

27.1. A külföldre történő utazás, külföldi tartózkodás, külföldről történő hazautazás során, baleset folytán bekövetkezett maradandó egészségkárosodás (rokkantság) mértékét – tekintet nélkül a Biztosított foglalkozására szervek, illetve végtagok elvesztése vagy teljes működésképtelensége esetén az alábbi táblázat szerint kell megállapítani:

Testrészek egészségkárosodása	Rokkantság mértéke
mindkét szem látóképességének elvesztése	100%
mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése	
egyik kar vagy kéz és láb vagy lábszár együttes elvesztése	
felső végtag és alsó végtag csonkolása	
mindkét láb elvesztése	
mindkét lábszár elvesztése	90%
egyik láb elvesztése	80%
egyik kar elvesztése	
egyik lábszár elvesztése	70%
egyik alkar elvesztése	
beszélőképesség teljes elvesztése	
mindkét fül teljes hallóképességének elvesztése	
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes Biztosított esetén	65%
bal kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes Biztosított esetén	
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes Biztosított esetén	50%
bal kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes Biztosított esetén	
egyik láb boka alatti részének elvesztése	40%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25%

27.2. A Biztosító a maradandó egészségkárosodás (rokkantság) kapcsán a 25%-ot elérő olyan, orvosilag véglegesnek tekintett, gyógykezelés és rehabilitáció ellenére visszafordíthatatlan testi egészségkárosodás esetén nyújt szolgáltatást,

mely a szokásos életvitelt, társadalmi részvételt korlátozza.

27.3. Az egy balesetből eredő állandó részleges testi egészségkárosodás esetén teljesített összes kifizetés az állandó teljes megrokkanás esetére megállapított biztosítási összeget nem haladhatja meg.

27.4. A baleseti állandó testi egészségkárosodás mértékét a táblázatban felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén azonnal, egyébként a Biztosító orvosa által meghatározott későbbi időpontban, de legkésőbb két év eltelte után kell megállapítani.

27.5. A táblázatban fel nem sorolt esetekben a baleseti maradandó egészségkárosodás fokát a Biztosító vagy az asszisztencia szolgálat orvosa állapítja meg, legkésőbb két évvel a baleset időpontja után. Ha a Biztosított a Biztosító orvosa által megállapított maradandó egészségkárosodás mértékét nem fogadja el, akkor a 327/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet 1.§ (1) szerint rehabilitációs hatóság által kiadott határozatot kell hoznia a maradandó egészségkárosodás mértékéről.

27.6. Ha a baleset következtében rokkantsági szolgáltatásra kerül sor, akkor a munkaképtelenség miatt, napi térítés címen kifizetett összeget a rokkantsági kifizetésből le kell vonni.

28. A Biztosított/Szerződő kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése esetén

28.1. A Biztosított/Szerződő köteles:

28.1.1. a biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb – amennyiben annak objektív lehetősége fennáll – a biztosítási eseményt követő 48 órán belül az Asszisztencia Szolgálat részére bejelenteni annak éjjel-nappal hívható telefonszámán (+36 1 268 13 88);

28.1.2. poggyászbiztosítással kapcsolatos igény érvényesítése esetén a biztosítási szolgáltatás iránti igényt közvetlenül a Biztosítóhoz kell bejelenteni, a bejelentéshez mellékelni kell a biztosítási esemény helyszínén tett rendőrségi bejelentés egy másolati példányát;

28.1.3. a Szerződő/Biztosított akadályoztatása esetén az akadály elhárultát követően haladéktalanul meg kell tenni a bejelentést annak érdekében, hogy minden, a kárral kapcsolatos lényeges körülmény megismerhető legyen.

28.2. A Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Szerződő vagy a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a 28.1.1. pontban megállapított határidőben neki felróható okból a Biztosítónak (az Asszisztencia Szolgálat útján) nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a Biztosító teljesítési kötelezettségének megállapításához szükséges lényeges körülmény kideríthetetlenné válik.

28.3. A Szerződő/Biztosított egyéb kötelezettségei:

28.3.1. a kárt a lehetőségekhez képest enyhíteni, illetve csökkenteni, és ennek során az Asszisztencia Szolgálat útmutatásait követni, illetve ennek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint eljárni;

28.3.2. a káreseménnyel kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról az Asszisztencia Szolgálatot tájékoztatni;

28.3.3. az Asszisztencia Szolgálatot és a Biztosító számára minden olyan vizsgálatot engedélyezni, amelyek a káresemény okaira, körülményeire, akár mértékére, és a kártérítés nagyságára vonatkoznak;

28.3.4. a biztosítási esemény bekövetkezte után a biztosított vagyontárgy állapotán a Biztosító ellenkező rendelkezéséig, de legfeljebb a biztosítási esemény bejelentésétől számított 60 napig csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges;

28.3.5. lopás/rablás vagy ezek kísérlete esetén a biztosítási eseményt a helyi (elkövetés helye szerinti) rendőrségen is szükséges bejelenteni és a bejelentést tartalmazó jegyzőkönyvet a Biztosító részére el kell juttatni. Akadályoztatás esetén a feljelentést az akadály megszűnését követően haladéktalanul szükséges megtenni.

28.4. Ha a káreseménnyel kapcsolatos szolgáltatás igénybevétele – a Szerződőnek/Biztosítottnak felróható okból – nem a Biztosító, vagy az Asszisztencia Szolgálat szervezésével vagy jóváhagyásával történt, akkor a Biztosító szolgáltatása az ebből eredő többletköltségek megtérítésére nem terjed ki.

29. Az elévülés

A szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított öt év elteltével elévülnek.

30. Illetékes bíróság

A szerződésből származó jogvita esetén a per lefolytatására a mindenkor hatályos polgári perrendtartásról szóló törvény szabályai szerinti bíróság illetékes. Az eljárás nyelve magyar, az alkalmazandó jog a magyar jog.

31. Panaszok bejelentése

A biztosító működésével vagy szolgáltatásának teljesítésével kapcsolatos panaszokat az alábbi elérhetőségeken lehet bejelenteni:

1. Szóbeli panasz bejelentése

a) személyesen:
a Biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodáján, annak nyitvatartási idejében. A központi Ügyfélszolgálati Iroda címe:
1134 Budapest Váci út 33. (Dózsa György út-Váci út sarok) – vagy a fővároson kívül a területi értékesítési irodák irodavezetőinél. A területi értékesítési irodák elérhetősége megtalálható a Biztosító honlapján (www.union.hu).

b) telefonon: A Biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül hívásfogadási időben a +36-1-486-4343-as telefonszámon.

2. Írásbeli panasz bejelentése:

a) személyesen vagy meghatalmazott által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján;

b) postai úton: 1138 Budapest, Pf. 1076;

c) elektronikus levélben az ugyfelszolgalat@union.hu e-mail címen

Szóbeli panasz: A Biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a Biztosító jegyzőkönyvet vesz fel. Ha a Szerződő illetve a Biztosított a panasz kezelésével nem ért egyet, a Biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel. A jegyzőkönyv egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén a Biztosító a panaszosnak átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panaszra adott válasszal együtt, de legkésőbb 25 napon belül a panaszosnak megküldi. A Biztosító a panaszra adott, indoklással ellátott választ a szóbeli panasz közlését követő 30 napon belül küldi meg az ügyfélnek.

Írásbeli panasz: A Biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.

A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a Fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbiakhoz fordulhat:

a) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjához fordulhat (ügyfélszolgálati cím:
1013 Budapest, Krisztina krt. 6.,
levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank,
1534 Budapest BKKP Postafiók: 777;
telefon: +36-80-203-776;
web: www.mnb.hu/fogyasztovedelem;
e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu);

b) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a Pénzügyi Békéltető Testület előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési cím:
1525 Budapest Pf. 172;
telefon: +36-80-203-776;
e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu;
ügyfélszolgálat:
1122 Budapest, Krisztina krt. 6.); vagy

c) a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat;

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz fordulhat az ügyfél, amennyiben a panaszára adott válasz az adatvédelmi rendelet (GDPR) alapján az érintettet megillető jogosultságok (tájékoztatáshoz, hozzáféréshez, helyesbítéshez, korlátozáshoz, adathordozhatósághoz, tiltakozáshoz, törléshez való jog) érvényesítésének korlátozásával vagy az érintetti joggyakorlásra irányuló igény elutasításával összefüggő. Ha az érintett megítélése szerint a rá vonatkozó személyes adatok kezelése megsérti a vonatkozó jogszabályokat, jogosult a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez fordulni az adatvedelem@union.hu e-mail címen keresztül, vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz is tehet bejelentést.

A hatóság címe:
1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.,
levelezési címe: 1363 Budapest, Pf.: 9;
telefon: (+36-1) 391-1400;
e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a Fogyasztónak nem minősülő ügyfél bírósághoz fordulhat. A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a Fogyasztót tájékoztatni kell arról, hogy kérelmére a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló kérelem nyomtatvány megküldését igényelheti.

A Biztosító a Pénzügyi Békéltető Testület (továbbiakban: PBT) eljárásának, egyezség hiányában az ilyen eljárásban hozott határozatnak 500 000 Ft, azaz ötszázezer forint összeghatárig aláveti magát. A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában az ügy érdemében kötelezést tartalmazó határozatot hoz, ha a kérelem megalapozott, és a Biztosító a Pénzügyi Békéltető Testület döntését magára nézve kötelezőként elismerte.

32. A személyes adatok kezelésére és a titokvédelemre vonatkozó tudnivalók

A biztosító ügyfelei személyes és biztosítási titoknak minősülő adataira vonatkozó adatkezelési szabályokat az Utasbiztosításokra vonatkozó adatkezelési tájékoztató c. dokumentum tartalmazza.

A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni mindazon személyek vagy szervezetek, akikkel szemben a Biztosítónak a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége a Bit. rendelkezései szerint nem áll fenn. Ezen szervezetek listáját az adatkezelési tájékoztató 1. sz. Függeléke tartalmazza.

A Biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. A Biztosító adatfeldolgozói a biztosítási tevékenységről szóló 2014. LXXXVIII. törvény vonatkozó rendelkezései alapján kiszervezett tevékenység keretében végezhetnek tevékenységet, amelynek során a személyes adatokat a Biztosító, mint adatkezelő megbízásából és utasításai szerint kezelik az adatvédelmi előírások betartása mellett. Az adatfeldolgozók és a viszontbiztosítók listája, valamint a mindenkor hatályos Utasbiztosításokra vonatkozó adatkezelési tájékoztató a https://union.hu/adatvedelem weboldalon érhető el. Az adatkezelési tájékoztató tartalma és az adatfeldolgozó partnerek, viszontbiztosítók listája a jogszabályi változások és a Biztosító által kötött vagy a jövőben kötendő partneri szerződésektől függően változhat.

A Biztosítónak bármikor jogában áll az adatkezelési tájékoztatót és az adatfeldolgozói, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatói listáját egyoldalúan és külön értesítés nélkül módosítani. A mindenkor hatályos adatkezelési

tájékoztató jelen feltételek, és így a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezi.

33. Egyéb rendelkezések

33.1. A Biztosító a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről készült jelentést a törvényi rendelkezésnek megfelelő módon és időben honlapján (www.union.hu) teszi közzé.

33.2. Jelen szerződés vonatkozásában a fedezet nem tölthető fel.

33.3. A jelen Biztosítási Feltételek alapján létrejövő szerződés nem reaktiválható, nem visszavásárolható, nem díjmentesíthető, kölcsönnel nem terhelhető, valamint többlethozam visszatérítésre nem kerül sor.

33.4. A Biztosító jelen biztosítási termék vonatkozásában értékkövetést nem alkalmaz.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

1. sz. melléklet
Utasbiztosításra vonatkozó adatkezelési tájékoztató
Ügyfelek és harmadik személyek adatainak kezeléséről

Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (a továbbiakban „Biztosító"), mint adatkezelő az érintetteket az adatkezelés megkezdése előtt a jelen adatkezelési tájékoztató útján tájékoztatja a személyes adatok kezelésével kapcsolatban az adatkezelés körülményeiről, úgy mint az adatkezelési célokról, jogalapokról, az adatkezelések időtartamáról és a kezelt adatok köréről, az adatkezelésekkel kapcsolatos érintetti jogokról, valamint a jogorvoslati lehetőségekről.
A Biztosító magára nézve kötelezőnek ismeri el a jelen adatkezelési tájékoztató tartalmát, és kötelezettséget vállal arra, hogy a tevékenységével kapcsolatban minden adatkezelés megfelel a jelen tájékoztatóban és a hatályos jogszabályokban meghatározott elvárásoknak, így különösen az Európai Parlament és a Tanács 2016/679 Rendelete a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (a továbbiakban: „Adatvédelmi rendelet" vagy „GDPR") és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: „Bit.") rendelkezéseinek.
A Biztosító jogosult a jelen Adatkezelési tájékoztató módosítására. Az adatkezeléssel kapcsolatos mindenkor hatályos részletes tájékoztatás a www.union.hu/adatvedelem honlapon elérhető.

Az adatkezelő fontosabb adatai:

Az adatkezelő:	**UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.**
Társaság székhelye:	1082 Budapest, Baross u. 1.
Cégjegyzékszám:	01-10-041566
Adószám:	10491984-4-44.
Nyilvántartja:	Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
Levelezési cím:	1380 Budapest, Pf. 1076

Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. adatvédelmi tisztviselőjének adatai:

neve:	dr. Soós Lívia
elérhetősége:	1082 Budapest, Baross u. 1.
Email cím:	adatvedelem@union.hu
Postacím:	1380 Budapest, Pf. 1076

I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

A személyes adatok tárolása és feldolgozása a Biztosító székhelyén, telephelyein, az adatfeldolgozást végző szolgáltatók, viszontbiztosítók telephelyein, valamint a Biztosítóval esetlegesen közös adatkezelést folytató partnerek telephelyein történhet az Európai Gazdasági Térség területén belül.
A Biztosító személyes adatkezelési tevékenységeit oly módon alakítja ki, hogy mindenkor teljesüljenek az Adatvédelmi Rendelet 5. cikkében foglalt **adatkezelési alapelvek**, azaz biztosítja a személyes adatok kezelésének jogszerűségét, tisztességességét, átláthatóságát, az adatok kezelésének célhoz kötöttségét, az adattakarékosságot (adatminimalizálás), azok pontosságát, tárolásuk időtartamának korlátozottságát, valamint bizalmasságukat. Ezen alapelvek megvalósulásáért a Biztosító felel, és ezekért elszámoltatható.

A Biztosító, a biztosításközvetítő jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet.
Fentiektől **eltérő célból végzett adatkezelés**t a Biztosító, a biztosításközvetítő csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére előny nem nyújtható.
Az ügyfél **egészségi állapotá**val összefüggő az Eüak.-ban meghatározott egészségügyi adatokat a Biztosító a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett kifejezett hozzájárulásával kezelheti.
A Bit. alkalmazásában az **elhunyt személyhez kapcsolódó adatok** kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
Társaságunk az Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) bekezdés f) pontja szerinti jogos érdek alapján is kezel személyes adatokat. Jogos érdek jogalapon történő adatkezelés esetében az adatkezelő un. érdekmérlegelési tesztet végez, melyben megvizsgálja az adatkezeléshez kapcsolódó jogos érdeke(ke)t, az érintett érdekeit és jogait, ezeket összeveti, és megállapítja, hogy az adatkezeléshez fűződő érdek elsőbbséget élvez-e. Az érdekmérlegelési tesztek kivonatához való hozzáférést az érintettek az Adatvédelmi tisztviselőtől a fent írt elérhetőségek egyikén jogosultak kérelmezni.
Az érintetti jogok gyakorlásáról teljes körű tájékoztatást a III. Érintett jogai, jogorvoslati lehetőségek c. fejezetben talál, az egyes adatkezeléseknél az arra jellemző érintetti jogokat kiemeljük.

ÁLTALÁNOS FOGALMAK

Jelen adatkezelési tájékoztató egyebekben a GDPR-ban foglalt fogalommeghatározásokat használja.
1. „Személyes adat": azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett") vonatkozó bármely informá-

ció; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, például név, szám, helymeghatározó adat, online azonosító vagy a természetes személy testi, fiziológiai, genetikai, szellemi, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára vonatkozó egy vagy több tényező alapján azonosítható.

2. „Személyes adatok különleges kategóriái": A faji vagy etnikai származásra, politikai véleményre, vallási vagy világnézeti meggyőződésre vagy szakszervezeti tagságra utaló személyes adatok, valamint a természetes személyek egyedi azonosítását célzó genetikai és biometrikus adatok, az egészségügyi adatok és a természetes személyek szexuális életére vagy szexuális irányultságára vonatkozó személyes adatok, melyek kezelése tilos. Különleges adatkategóriának minősül továbbá a büntetőjogi felelősség megállapítására, bűncselekményekre vonatkozó személyes adat.

3. „Adatvédelmi incidens" a biztonság olyan sérülése, amely a továbbított, tárolt vagy más módon kezelt személyes adatok véletlen vagy jogellenes megsemmisítését, elvesztését, megváltoztatását, jogosulatlan közlését vagy az azokhoz való jogosulatlan hozzáférést eredményezi.

4. „Adatkezelés": a személyes adatokon vagy adatállományokon automatizált vagy nem automatizált módon végzett bármely művelet vagy műveletek összessége, így a gyűjtés, rögzítés, rendszerezés, tagolás, tárolás, átalakítás vagy megváltoztatás, lekérdezés, betekintés, felhasználás, közlés, továbbítás, terjesztés vagy egyéb módon történő hozzáférhetővé tétel útján, összehangolás vagy összekapcsolás, korlátozás, törlés, illetve megsemmisítés.

5. „Adatkezelő": az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely a személyes adatok kezelésének céljait és eszközeit önállóan vagy másokkal együtt meghatározza; ha az adatkezelés céljait és eszközeit az uniós vagy a tagállami jog határozza meg, a Biztosítót vagy a Biztosító kijelölésére vonatkozó különös szempontokat az uniós vagy a tagállami jog is meghatározhatja.

6. „Adatfeldolgozó": az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely a Biztosító nevében személyes adatokat kezel.

7. „Az érintett hozzájárulása": az érintett akaratának önkéntes, konkrét és megfelelő tájékoztatáson alapuló és egyértelmű kinyilvánítása, amellyel az érintett nyilatkozat vagy a megerősítést félreérthetetlenül kifejező cselekedet útján jelzi, hogy beleegyezését adja az őt érintő személyes adatok kezeléséhez.

8. „Egészségügyi adat": egy természetes személy testi vagy pszichikai egészségi állapotára vonatkozó személyes adat, ideértve a természetes személy számára nyújtott egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó olyan adatot is, amely információt hordoz a természetes személy egészségi állapotáról.

9. „Biztosítási titok": minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a Biztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a Biztosító, a biztosításközvetítő egyes ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a viszontbiztosító a Biztosított által bármilyen formában megadott személyes adatot – értve ezalatt az egészségi állapotra vonatkozó személyes adatot is – biztosítási titokként kezeli és dolgozza fel. Ezen adatok mind a fennálló, mind a már megszűnt biztosítási szerződések esetén biztosítási titoknak minősülnek.

10. „Közvetlen üzletszerzés" (direkt marketing): azoknak a közvetlen megkeresés módszerével végzett, tájékoztató tevékenységeknek és kiegészítő szolgáltatásoknak az összessége, amelyeknek célja termékek vagy szolgáltatások értékesítésével, szolgáltatásával vagy eladásösztönzésével közvetlen kapcsolatban álló, a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény (a továbbiakban: Grt.) 3. §-ának d) pontja szerinti reklám továbbítása a fogyasztók vagy kereskedelmi partnerek (a továbbiakban együtt: ügyfelek) részére.

11. „Ügyfél": a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a Biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a biztosító szolgáltatására jogosult más személy, továbbá a független biztosításközvetítő esetében az a személy is, aki a független biztosításközvetítővel alkuszi megbízási szerződést kötött.

12. „Eütv." Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény.

13. „Eüak" Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény

14. „Számviteli törvény" A számvitelről szóló 2000. évi C. törvény.

15. „Hpt." A hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény

16. „Eker tv." Az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló 2001. évi CVIII. törvény (továbbiakban: Eker tv.).

17. „Grt." A gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény.

18. „Távért tv." A távollévők között kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2025. évi XCIX. törvény.

19. „Szvmt." A személyes vagyonvédelmi, valamint a magánnyomozói tevékenység szabályairól szóló 2005. évi CXXXIII. törvény.

20. „Ptk." A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény.

21. „Kit".: 2017. évi LII. törvény az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról.

22. „Nytv": a polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló 1992. évi LXVI. törvény.

23. „Afad tv.": a pénzügyi és egyéb szolgáltatók azonosítási feladatához kapcsolódó adatszolgáltatási háttér megteremtéséről és működtetéséről szóló 2021. évi XLIII. törvény.

24. „Egyéb érzékeny személyes adat": büntetőítéletekre és bűncselekményekre vonatkozó bármely információ vagy a kapcsolódó biztonsági intézkedések, bankszámlaadatok, hitelkártya- és egyéb pénzügyi információk.

II. EGYES ADATKEZELÉSEK

1. Biztosítási szerződéssel kapcsolatos adatkezelések
Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása
Adatkezelés célja: A Biztosítási szerződés megkötése, meglévő biztosítási szerződések nyilvántartása, módosítása és állományban tartása, valamint a biztosítási szerződésekhez kapcsolódó díjak, követelések megállapítása, továbbá jogi igények érvényesítése és védelme, valamint a bizonylatolási kötelezettség teljesítése.
Adatkezelés jogalapja: a biztosítási szerződés fennállása alatt biztosítási szerződés teljesítése, a biztosítási szerződés

megszűnését követően az abból eredő követelések elévülési ideje alatt **jogos érdek**, a bizonylatolási kötelezettség vonatkozásában **jogi kötelezettség** teljesítése, szakrendszeri azonosítójelek esetében az **érintett hozzájárulása**.
Kezelt adatkategóriák köre: név, születési név, anyja neve, telefonszám, e-mail cím, születési dátum, születési hely, állandó lakcím, ideiglenes lakcím, digitális állampolgár azonosító (DÁP ID), a Biztosító kockázat elbírálásához szükséges egyéb adatok, szerződésszám, szerződésre vonatkozó adatok, díjfizetéssel kapcsolatos és díjjal rendezettségre vonatkozó adatok, díjhátralék, a biztosítás tárgyára (gépjármű, egyéb vagyontárgy) vonatkozó azonosító adatok (biztosítás típusától függően szakrendszeri azonosítók, TAJ szám, ezek hiányában egyéb alfanumerikus azonosító pl.: útlevélszám, ügyfélszám stb.), műszaki tulajdonságok és adottságok, közösségi média (Google, Facebook) azonosító adatok. Repülő extra csomag esetén légi járat száma, indulási dátuma, bankszámlaszám.
Adatok megőrzésének időtartama: A Biztosító, biztosításközvetítő az Ügyfélre vonatkozó biztosítási titoknak minősülő adatokat a biztosítási, illetve megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával, valamint a biztosítási szolgáltatással összefüggésben keletkezett dokumentumokat a Biztosító a Számviteli törvény 169. § alapján 8 évig őrzi meg.
A Biztosító az Ügyfél által biztosítási szerződés megkötésére tett ajánlatot követően létre nem jött biztosítási szerződéssel, a szerződéskötés érdekében megadott kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Ebben a tekintetben az adatok megőrzésére a Ptk. elévülési szabályai az irányadók, és az adatkezelés jogalapját a Biztosító jogos érdeke képezi. A Biztosító jogos érdeke a biztosítási szerződés létrejöttének meghiúsulásából esetlegesen eredő jogi igények érvényesítése, a Biztosító jogi igényeinek védelme.
A Biztosító, a biztosításközvetítő köteles törölni minden olyan ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön tájékoztatást kérhet, élhet hozzáférési, illetve helyesbítési jogával, valamint kérheti az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatainak másolatát, továbbítását (adathordozhatóság), továbbá a jogos érdek jogalapon kezelt személyes adatok kezelése ellen tiltakozhat. Azon adatok kapcsán, amelyet a Biztosító az érintett hozzájárulása alapján kezel, Önt megilleti a törléshez (elfeledtetéshez) való jog.

Biztosítási szerződésekkel kapcsolatos egészségügyi adatok és szakrendszeri azonosító kezelése
A Biztosító biztosítási és káreseményekkel kapcsolatban az Adatvédelmi Rendelet 9. cikke szerinti, különleges kategóriába eső személyes adatokat (egészségügyi adatok) is kezel. Ezen adatokat a Biztosító az Eüak. 4. § (3) bekezdésének rendelkezése és a Bit. 136.§ szerint, a biztosítási szerződés létrejöttének vagy teljesítésének érdekében **az érintett kifejezett hozzájárulásával kezeli**.
Ilyen típusú adatok kezelése biztosítási szerződés alapján a biztosítási esemény (baleset, egészségkárosodás, haláleset, egészségbiztosítási szolgáltatás igénybevétele) bekövetkezésekor *(lásd: II. 3. kárügyintézéssel, biztosítási eseményekkel és kárbejelentési űrlapokkal kapcsolatos adatkezelés c. fejezet)* a szolgáltatási igény/kárigény elbírálásához szükséges.
A Biztosító az egészségügyi adatok kezelése során is kiemelten ügyel arra, hogy kizárólag olyan adatok közlését kérje az érintettől, melyek elengedhetetlenül szükségesek a biztosítási szerződéssel kapcsolatos kötelezettségeinek teljesítéséhez. Az érintett által közölt egészségügyi adatokat a Biztosító kiemelten bizalmasan kezeli.
Tájékoztatjuk, hogy az egészségügyi adatok kezeléséhez szükséges hozzájárulásának megtagadása, vagy visszavonása esetén a Biztosítónak nem áll módjában szolgáltatást nyújtani az Ön számára, melynek kárrendezése során egészségügyi adat kezelése szükséges arra tekintettel, hogy a biztosítás megkötése vagy fenntartása ellehetetlenül.

Viszontbiztosítók részére történő adatátadás
A viszontbiztosító a Bit. alapján jogosult az Ön biztosítási titkát megismerni és azt kezelni. A Biztosító ezért bizonyos biztosítási terméktípusok esetén átadja a viszontbiztosító számára az Ön biztosítási titkait képező személyes adatait.
Mi az a viszontbiztosítás? A viszontbiztosítás a Biztosító által vállalt kockázatok biztonságos kezelésének egyik módszere. A Biztosító által másik biztosítóval kötött szerződés, amelyben a viszontbiztosító azt vállalja, hogy a befolyt díj egy részének átengedése fejében a károkból is részesedni fog. Különösen a nagy összegű vagy tömeges (katasztrófakárok) kezelésére alkalmas módszer.
Viszontbiztosítónak átadott személyes adatok: név, születési idő, szerződésszám, biztosítási szerződés díja, biztosítási összeg, biztosítási szerződéssel összefüggő káresemények, illetve ezen káreseményeket alátámasztó dokumentumok. Az adatátadásban érintett viszontbiztosítók (címzettek) listája, akik számára így adattovábbítás is teljesül a https://union.hu/adatvedelem weboldalon érhető el.
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Önnek joga és lehetősége van bővebb tájékoztatást kérni arra vonatkozóan, hogy az Ön biztosítási szerződésével kapcsolatban pontosan mely személyes adatai, mely célból kerülnek továbbításra melyik viszontbiztosító társaság számára.

Biztosításközvetítők szerepe a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos adatkezelésben
A biztosításközvetítő a Bit. 379.§ szakasza alapján jogosult az Ön biztosítási titkát megismerni és azt kezelni. A Biztosító ezen felhatalmazás birtokában annak a biztosításközvetítőnek, akin keresztül Ön a biztosítási szerződését kötötte (vagy amely biztosításközvetítőre az Ön szerződése annak megkötését követően átruházásra került), személyes adatokat is átad abból a célból, hogy a biztosításközvetítő az állomány-ápolással kapcsolatos feladatait elláthassa, valamint a Biztosító és a biztosításközvetítő közötti pénzügyi (jutalék) elszámolással kapcsolatos feladatait teljesíthesse, továbbá a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez és a szolgáltatással összefüggésben a szükséges mértékben tájékoztatást nyújthasson ügyfelei részére.
A Biztosító megbízásából eljáró függő ügynökök a Biztosító adatfeldolgozóinak minősülnek, amelyek mindenkor aktuális nyilvántartását a Magyar Nemzeti Bank által vezetett biztosításközvetítői regiszter tartalmazza.

A Biztosító termékét közvetítő többes ügynökök és alkuszok önálló adatkezelők.
Biztosításközvetítőnek átadott személyes adatkategóriák köre: név, azonosító adatok, születési idő, szerződésszám, biztosítási szerződés díja, díjfizetésre vonatkozó adatok, díjhátralék, felelősségbiztosítások és egészségügyi adatokat érintő károk esetén a kárrendezés körében teljesített kifizetés összege és teljesítésének dátuma, egyéb károk esetén a II.5. pontban foglalt adatkör.
Az adatok Biztosításközvetítők általi megőrzése: A biztosításközvetítők a Biztosítóval megegyezően, tehát a biztosítási szerződés fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelik a személyes adatait és biztosítási titkait, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, vagy a biztosításközvetítő és a Biztosító között fennálló jogviszony megszűnéséig.
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: A Biztosító annak a biztosításközvetítőnek teszi hozzáférhetővé az Ön személyes adatait, akin keresztül biztosítását is kötötte (vagy amely biztosításközvetítőre az Ön szerződése annak megkötését követően átruházásra került). Ezen adatkezeléssel kapcsolatban Ön bármikor tájékoztatást kérhet, illetve élhet hozzáférési és helyesbítési jogával.

2. Általános ügyfél-azonosítás
Abban az esetben, amikor Ön bármilyen, szerződéssel kapcsolatos kérdésével, kérésével, vagy érintetti jogainak érvényesítése céljából a Biztosítóhoz fordul bármilyen csatornán (honlapon lévő űrlap kitöltésével, írásban, telefonon vagy személyes ügyfélszolgálaton keresztül), vagy a Biztosító kezdeményez hívást Ön felé (szerződésével kapcsolatos egyeztetés, adategyeztetés, ügyfél-elégedettség felmérés okán például) a Biztosító Önt azonosítja annak érdekében, hogy kizárólag olyan biztosítási titkot közöljön, melyre az azonosított fél jogosult. Az azonosítás során fontosabb személyazonosító adatait kérjük el Öntől annak érdekében, hogy azt összehasonlítsuk saját adatbázisunkban meglévő (az Ön által korábban megadott) adatokkal.
Adatkezelés célja: A biztosítási szerződéshez kapcsolódó jogok gyakorlása, kötelezettségek teljesítése, illetve azzal összefüggésben a személyes adatok és biztosítási titok védelme, valamint annak biztosítása, hogy ezen adatok kizárólag az arra jogosultak számára legyenek hozzáférhetőek.
Adatkezelés jogalapja: a **szerződés teljesítése**.
Kezelt személyes adatkategóriák köre: név, születési név, anyja neve, születési idő, lakcím, kárszám, kötvényszám, azonosító okmány száma, regisztrált e-mail cím, regisztrált telefonszám elektronikus felületen keresztüli ügyintézés esetén az azonosításhoz szükség felhasználónév és jelszó, biztosításközvetítő vagy csoportos biztosítás szerződője által átadott egyedi alfanumerikus azonosító.
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön bármikor tájékoztatást kérhet, élhet hozzáférési jogával, helyesbítési jogával, valamint kérheti az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatainak másolatát, illetve továbbítását (adathordozhatóság).

3. Kárügyintézéssel, biztosítási eseményekkel és kárbejelentési űrlapokkal kapcsolatos adatkezelés
Ügyfeleink (szerződő fél, biztosított vagy kedvezményezett, károsult) személyesen, telefonon, biztosításközvetítőn keresztül, postai úton, elektronikus úton (e-mail) vagy a honlapon keresztül jelenthetik be kárigényüket, szolgáltatás iránti igényüket. Biztosítónk honlapján lehetőség van arra, hogy a kárbejelentési űrlapon az ügyfeleink, illetve a károsultak, egyéb érdekeltek is bejelentsék a kárigényüket. Amennyiben utasbiztosításra vonatkozó szolgáltatási igényt jelentenek be ezen a felületen, akkor ott a személybiztosításra vagy az utasbiztosításra rendszeresített nyomtatványt tudja az érintett letölteni, kinyomtatni, papíron kitölteni, majd egyéb úton eljuttatni a Biztosítónak.
Adatkezelés célja: A technikai adminisztráció megkönnyítése és a kárigények gyorsabb ügyintézése, kifizetése, továbbá az elírások kiküszöbölése, és az igénybejelentővel történő, a kárügyintézést megkönnyítő kapcsolatfelvétel postai úton, elektronikus úton (email) vagy telefonon, ezen keresztül azon információk és adatok begyűjtése, melyek által a Biztosító meg tudja ítélni a kárigény, szolgáltatás iránti igény jogosságát, valamint a kárkifizetés vagy a szolgáltatási igény finanszírozásának szerződés szerint szükséges mértékét.
Adatkezelés jogalapja: Amennyiben a szolgáltatásra igényt tartó személy a Biztosítóval szerződéses kapcsolatban áll (szerződő fél, biztosított vagy kedvezményezett), úgy az adatkezelés jogalapja a biztosítási **szerződés teljesítése**. Amennyiben az adatkezelésben érintett nem áll szerződéses kapcsolatban a Biztosítóval (például felelősségbiztosítások esetén a károsult), úgy az adatkezelés jogalapja az adatkezelő (Biztosító) **jogos érdeke**. Amennyiben a kárügyintézéshez, szolgáltatási igény elbírálásához (azon belül a kárigény elbírálása során) az Adatvédelmi rendelet 9. cikke szerinti személyes adatok különleges kategóriáinak (egészségügyi adatok) kezelése szükséges, úgy az adatkezelés a fent rögzített jogalapon túl az Adatvédelmi rendelet 9. cikkének valamint a Bit. rendelkezéseinek megfelelően az érintett kifejezett hozzájárulása alapján történik.
Személyes adatok köre: szerződő, biztosított és kedvezményezett neve és azonosító adatai, elérhetőségei, biztosítási esemény típusa (baleset, egészségkárosodás, halálesemény ténye, körülményei), szolgáltatás összege, biztosítási eseményt alátámasztó orvosi vizsgálatok diagnózisai és kapcsolódó orvosi feljegyzések, a biztosítási eseményhez kapcsolódó előzménybetegségek orvosi feljegyzései, diagnózisai, képalkotó vizsgálatok eredményei, kedvezményezett bankszámlaszáma, az utazás során a Biztosított által vezetett gépjármű rendszáma és gyártási éve, kár típusától és biztosítási csomagtól függő egyéb adatok (pl.: rendőrségi jegyzőkönyv, telefon hívásrészletező, forgalmi engedély másolata, munkahely, foglalkozás, állampolgárság).
Adatok megőrzésének időtartama: A káreseményekkel és kárügyintézéssel kapcsolatos személyes adatok a biztosítási szerződés megkötésével és állományban tartásával kapcsolatos adatokkal megegyező ideig kerülnek eltárolásra (lásd: II. 1. fejezet: Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása).
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Önnek joga van az adatkezelésekről tájékoztatást kérni, a kárügyintézéssel, káreseményekkel kapcsolatos személyes adataihoz hozzáférni, (hozzáférési jog), helyesbíteni vagy pontosítani az Ön által megadott adatokat (helyesbítéshez való jog). Ezen jogok Önt egyformán megilletik attól függetlenül, hogy Ön a Biztosítóval szerződéses jogviszonyban áll-e vagy sem. Amennyiben az Ön adatait a Biztosító szerződés teljesítése, vagy az Ön hozzájárulása jogalappal kezeli, akkor fentieken túl jogosult másolatot kérni az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatairól, illetve kérheti az adatok továbbítását (adathordozhatósághoz való jog). Amennyiben az Ön adatait a

Biztosító jogos érdeke alapján kezeli, Ön jogosult személyes adataihoz hozzáférni (hozzáférési jog), helyesbíteni vagy pontosítani az Ön által megadott adatokat (helyesbítéshez való jog) továbbá jogosult tiltakozni a személyes adatok kezelése ellen. Ezen tiltakozást a Biztosító érdemben kivizsgálja, és írásbeli választ ad. Az adatkezelést tiltakozás esetén abban az esetben folytatja, amennyiben az adatkezeléshez kényszerítő, jogos ok fűződik.
Tájékoztatjuk, hogy az egészségügyi adatok kezeléséhez szükséges hozzájárulásának megtagadása vagy visszavonása esetén a Biztosítónak nem áll módjában olyan káreseményekkel kapcsolatban kárkifizetést kezdeményezni, mely kárigény elbírálásához egészségügyi adatok közlése szükséges.

4. Jogi igényérvényesítéssel és jogi igények védelmével összefüggő adatkezelés
A Biztosító a biztosítási szerződésekből eredő igények érvényesítése és jogi igények védelme céljából adatkezelést folytat. A Ptk. 6:468.§ -a alapján a Biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval (ideértve kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás esetén a károkozó gépjármű vezetőjét is) szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják. Ha a károkozás ilyen, ügyfélnek nem minősülő személyek (pl.: károkozó gépjármű vezetője) részéről következett be, a Biztosító visszakövetelési joga a kifizetett teljes kár megtérítésére vonatkozik a polgári jog szabályai szerint.
Adatkezelés célja: a biztosítási szerződésekhez kapcsolódó megtérítési és más jogi igények érvényesítése és a biztosító jogi igényeinek védelme ügyfelekkel, vagy ügyfélnek nem minősülő személyekkel szemben (kiszervezett tevékenységet végző követeléskezelő adatfeldolgozó igénybevétele útján is).
Adatkezelés jogalapja: a GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pontja szerint a Biztosító **jogos érdeke.**
Kezelt adatok köre: az ügyfél (ideértve a károkozót vagy a megtérítési igény kötelezettjét is) neve, lakcíme, születési neve, születési helye és ideje, anyja neve, telefonszáma, e-mail címe, a megtérítési vagy más jogi igénnyel kapcsolatos adatok, jogalapot alátámasztó bizonyítékok és az abban fellelhető, az igényérvényesítéshez, a jogi igények védelméhez szükséges személyes adatok.
Adatkezelés időtartama: a követelés, jogi igények érvényesítésére és végrehajtására vonatkozó elévülési idő végéig.

5. Ügyfélszolgálat
Biztosítónk ügyfélszolgálata a biztosítási szerződéssel kapcsolatos ügyféligények kiszolgálása érdekében személyes, telefonos, e-mailes és online adatkezeléseket is megvalósít az ügyfélszolgálati tevékenysége során.
Biztosítónk honlapján lehetőség van arra, hogy az ügyfélszolgálati űrlapon ügyfeleink bejelentsék a kéréseiket, igényeiket, különösen csekket igényeljenek, fedezetigazolásokat, a szerződésről tájékoztatást kérjenek. Ezen adatigénylések és az ezek alapján történő adatszolgáltatások a biztosítási szerződés fenntartásának érdekében szükségesek. Ezen adat- és dokumentumigénylések során a Biztosító minden esetben azonosítja az adatot igénylő személyt a jelen tájékoztató II. 2. (Általános Ügyfél-azonosítás c. fejezet) szabályai szerint.
A Biztosító a biztosítási titokra vonatkozó rendelkezések betartása érdekében közönséges (nem titkosított, elektronikus aláírást nem tartalmazó) elektronikus levélben (e-mail) csak és kizárólag általános tájékoztatást tud nyújtani, biztosítási titoknak minősülő információkat nem áll módjában kiszolgáltatni. Az Ügyfél ilyen információkat tartalmazó vagy kérő közönséges e-mailen küldött levelére a Biztosító rendelkezésére álló regisztrált e-mail címére titkosított levélben, regisztrált e-mail cím hiányában az Ügyfél bejelentett levelezési címére postai úton megküldött levélben válaszol.
Adatkezelés célja: A technikai adminisztráció megkönnyítése, és a gyorsabb ügyfélkiszolgálás megvalósítása, a személyes adatok és biztosítási szerződéssel kapcsolatos információk megosztása az arra jogosult érintettekkel.
Adatkezelés jogalapja: a Biztosítási **szerződés teljesítése**.
Személyes adatok köre: név, lakcím, telefonszám, e-mail cím, valamint a beazonosításhoz szükséges egyéb természetes személyazonosító adatok, kárszám, kötvényszám.
Adatok megőrzésének időtartama: A kitöltött űrlapok, valamint az azokra adott válaszokban foglalt adatok a biztosítási szerződés megkötésével és állományban-tartásával kapcsolatos adatokkal megegyező ideig kerülnek eltárolásra (lásd: II. 1. fejezet: Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása c. fejezet).
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Önnek joga van tájékoztatást kérni, a korábban kitöltött űrlapjaihoz hozzáférni, (hozzáférési jog), a bennük szereplő adatokat bármikor helyesbíteni vagy pontosítani (helyesbítéshez való jog), másolatot kérni az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatairól, illetve kérheti azok továbbítását (adathordozhatósághoz való jog).

6. Csoportos biztosítás
A Biztosító csoportos biztosításokat is értékesít elsősorban vállalati ügyfeleinek, ahol a biztosítottak jellemzően ezen partnereik munkavállalói vagy ügyfelei. Ezen biztosított személyek személyes adatainak kezelése tekintetében a Biztosító az adatkezelő. A csoportos biztosítások szerződői a biztosítottak csatlakozását alátámasztó dokumentumokat, hangfelvételeket a Biztosító részére átadhatják.
A csoportos biztosítások esetén az érintettről kezelt adatkategóriák körében, az adatok megőrzésének időtartamában, valamint az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogok tekintetében, a csoportos biztosításokra is a II. 1. pontban foglalt Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása c. fejezetben leírtak az iránymutatóak. Tájékoztatjuk, hogy csoportos biztosítás biztosítottjaként Önt személyes adatainak kezelésével kapcsolatos érintetti jogainak gyakorlása tekintetében az egyéni ügyfeleinkkel megegyező jogok illetik meg.

7. Hangfelvételek rögzítése
A Biztosító az ügyfélszolgálattal, vagy a Biztosító részére kiszervezett tevékenységet ellátó adatfeldolgozó partnereivel, vagy a távértékesítési tevékenységet végző partnerekkel folytatott telefonos beszélgetéseket (kimenő és bejövő hívásokat), valamint a Biztosító által kezdeményezett telefonbeszélgetéseket (kimenő hívások) is rögzíti. A hangfelvételek rögzítése a CISCO Systems Inc. mint adatfeldolgozó segítségével, több célból történik. Az alábbiakban célonként mutatjuk be az egyes adatkezeléseket és azok jellemzőit.
Adatkezelés célja (1.): Az ügyfél szerződésével kapcsolatos igényeinek, kéréseinek, kifogásainak, a szerződéssel kapcsolatos kérdéseinek, észrevételeinek, bejelentései-

nek, lehetőség szerint az ügyfél számára megnyugtató módon, mindkét fél megelégedésére történő teljesítése, rendezése, a szerződésből eredő kárbejelentések, szolgáltatási igénybejelentések fogadása, illetve a telefonbeszélgetést követően, a később benyújtott panaszok és jogviták esetén a korábbi – releváns – a szerződésre vonatkozó telefonos beszélgetések hangfelvételek alapján történő rekonstruálása.
A Biztosító által kezdeményezett kimenő hívások célja a tartam alatti nagyobb összegű befizetések, szolgáltatási igények azonosítása és a visszaélések megelőzése, megakadályozása.
A fenti adatkezelés jogalapja: a Biztosító **jogos érdeke**.
Adatkezelés célja (2.): Egyes biztosítási termékek a Távértékesítési törvény szabályainak megfelelően, a Biztosítóval telefonon keresztül is megköthetők. Ebben az esetben a szerződés létrejötte és annak tartalma kizárólag hangfelvétellel bizonyítható, illetve a szerződés teljesítése hangrögzítés hiányában nem lehetséges. A telefonos kommunikációt így hangfelvétellel rögzítjük az ezen törvény által előírt fogyasztói tájékoztatásra vonatkozó szolgáltatói kötelezettség teljesítésének bizonyítása, valamint a biztosítási szerződés megkötése, teljesítésének a bizonyítása, illetve a szerződés teljesíthetősége céljából.
A fenti adatkezelés jogalapja: a biztosítási **szerződés teljesítése**.
Adatkezelés célja (3): A Biztosító a Bit. 159. § (2) bekezdése értelmében a panasznak minősülő telefonbeszélgetéseket is köteles rögzíteni és öt évig megőrizni.
A fenti adatkezelés jogalapja: A Bit. 159. § (2) bekezdése szerinti **jogi kötelezettség** teljesítése.
Adatkezelés célja (4): Előfordul, hogy a Biztosítónál ügyfélnek nem minősülő személyek bejelentést, panaszt tesznek vagy a Biztosító szolgáltatásai iránt érdeklődnek. Ügyfélnek nem minősülő harmadik személlyel történő, panasznak nem tekinthető beszélgetéseket a Biztosító elszámoltathatóságának növelése, illetve a szolgáltatása megfelelő minőségének ellenőrzése, fenntartása és növelése céljából rögzíti. A cél magában foglalja a beszélgetés pontos tartalmának rekonstruálását a beszélgetéssel összefüggő esetleges jogi igények elbírálása érdekében, a bejelentett ügy vizsgálatát, az érintett azonosítását, továbbá a telefonon történő tájékoztatások minőségi követelményeknek, jogszabályoknak és a szerződési feltételeknek való megfelelőségének ellenőrzését, valamint, hogy a szolgáltatásra, ügyintézésre vonatkozó észrevételeket és visszajelzéseket a Biztosító az ügyfélkiszolgálás minőségének ellenőrzése, fenntartása, növelése érdekében folyamataiba beépíthesse.
A fenti adatkezelés jogalapja: a Biztosító **jogos érdeke**.
Adatkezelés célja (5): A Biztosító az ügyfelek rendszeres tájékoztatása érdekében, különösen a szerződéseikkel kapcsolatban felmerülő kérdéseik és azok állapotával kapcsolatban, illetve ezzel összefüggésben esetlegesen új lehetőségek ismertetése céljából, (állományápolás) valamint szerződés megszüntetése iránti igény esetén a szerződés előnyeinek ismertetése céljából (ügyfélmegtartás) továbbá a díjhátralékos ügyfelek ösztönzése a díj rendezésére az ügyfél számára legegyszerűbb lehetőségek felsorolása céljából (intervenció) telefonos beszélgetéseket folytat, melynek során a kimenő hívásokat rögzíti.
A fenti adatkezelés jogalapja: a Biztosító **jogos érdeke**.
Adatkezelés célja (6): Az UNION Biztosító fontosnak tartja ügyfelei elégedettségét, és keresi a lehetőséget ügyfelei véleményének megismerésére, ezért adatfeldolgozónk – UNISONO Telekommunikációs Kft. – útján rögzített vonalon ügyfélelégedettségi felmérést végez. Az ügyfél-elégedettség mérése során adott válaszok visszajelzésül szolgálnak az UNION Biztosító részére a munkánk minőségére, valamint az Ön azzal való elégedettségét illetően.
Az adatkezelés jogalapja: „GDPR" 6. cikk 1) bekezdés a) pontja szerinti **önkéntes hozzájárulás**.
Az érintettek köre: azok a természetes személyek, akik társaságunknál biztosítási szerződéssel rendelkeznek és az ügyfél elégedettségi felmérésre válaszolnak illetve az adatkezeléshez hozzájárulnak.
A kezelt adatok köre: ügyfél neve, a felmérések során az egyes kérdésekre adott válaszok.
Az adatok tárolása: a rögzített hívást az adatfeldolgozó partnerünk tárolja 60 napig.
Adatok megőrzési időtartama: A Biztosító a telefonbeszélgetésekhez kapcsolódó hangfelvételeket a kapcsolódó biztosítási szerződés megszűnésétől számított 5 évig őrzi meg az Adatkezelési cél (1) esetén, az Adatkezelési cél (2) esetében a II. 1. pontban, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos adatkezelésnél meghatározott ideig, az Adatkezelési cél (3) esetén 5 évig őrzi meg, az Adatkezelési cél (4) esetében 2 évig őrzi meg, az (5) esetében 2 évig őrzi meg.
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Az érintetti jogokat részleteiben jelen tájékoztató III. pontja tartalmazza. Önnek joga van az Ön és a Biztosító közötti beszélgetéseket tartalmazó hangfelvételeket visszahallgatni, valamint azokról másolatot kérni. Joga van továbbá a leírt adatkezelés ellen tiltakozni/kifogásolni (tiltakozáshoz való jog) a beszélgetés megkezdésekor. Ugyanakkor ebben az esetben munkatársunk ügyintézésre, megbízás rögzítésére, adatok helyesbítésére, vagy biztosítási szerződésével kapcsolatos konkrét kérdéseire telefonon nem tud válaszolni, kéréseit telefonos ügyintézés útján nem áll módunkban teljesíteni. Amennyiben Ön mégis a fentebbi célokból kíván a Biztosítóval kapcsolatba lépni, de tiltakozik/kifogással él a hangfelvétel-készítés ellen, úgy személyes ügyfélszolgálatunk, e-mailes elérhetőségünk, valamint értékesítési hálózatunk az Ön rendelkezésére áll, továbbá postai úton levélben is felveheti Társaságunkkal a kapcsolatot.

7/A. Rögzített hangfelvételek leiratozása

A jelen Adatkezelési tájékoztató II.7. pontja alapján rögzített telefonos hangfelvételekről a Biztosító mesterséges intelligencián alapuló, beszédfelismerési technológiát alkalmazó szoftver segítségével szöveges leiratot készíthet. A leiratozás célja, hogy a rögzített hangfelvételek tartalma strukturált, visszakereshető és eldolgozható formában álljon rendelkezésre, különösen az alábbi esetekben:
– az érintett kifejezett kérelmére a hangfelvétel szöveges formában történő rendelkezésre bocsátása,
– jogszabályi, felügyeleti vagy belső megfelelési kötelezettségek teljesítésének támogatása,
– panaszkezelési, minőségbiztosítási és ellenőrzési folyamatok hatékony ellátása.

A leiratozást végző rendszer nem öntanuló, önálló döntéshozatalra nem képes, a leirat kizárólag a beszélgetés tényleges tartalmát rögzíti, önálló értékelést vagy következtetés levonását nem tartalmaz.
Adatkezelés jogalapja: Az Adatkezelő jogos érdeke (GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pont), figyelemmel arra, hogy a nagy számú rögzített hívás manuális feldolgozása aránytalan erőforrás-igényt jelentene, és az automatizált leiratozás alkalmazása szükséges és arányos eszköze a fenti célok elérésének.

Kezelt adatok köre: a II.7. pontban meghatározott adatok, valamint a telefonbeszélgetés szöveges leirata.
Adatok megőrzésének időtartama: A szöveges leirat megőrzési ideje rendszeren belül 1 év.
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogok: Az érintettet a II.7. pontban meghatározott jogok illetik meg.

8. Panaszok adatkezelése

A Biztosító a panaszügyintézése során tudomására jutott személyes adatokat a Bit.159. §. panaszkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek való megfelelés érdekében kezeli, és az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet. Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti. A hangfelvétel rögzítését a Bit. fent hivatkozott szakasza rendeli el kötelezően.
Adatkezelés célja: A Biztosító szolgáltatásaival kapcsolatos panaszok dokumentálása, rendezése, panaszok kivizsgálása és megválaszolása.
Adatkezelés jogalapja: A Bit.159. §., valamint a 437/2016. (XII.16.) kormányrendelet, a 66/2021. (XII.20.) MNB rendelet, valamint a Magyar Nemzeti Bank 16/2021. (XI.25.) számú ajánlás rendelkezései szerint **jogi kötelezettség** teljesítése.
Kezelt személyes adatok köre: név, azonosító adatok, panaszközlés során megadott személyes adatok, panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölése és leírása, a panasz benyújtás időpontja, a panasz rendezésének módja vagy elutasításának indoka, megválaszolásának időpontja.
Adatok megőrzési időtartama: A rögzített hangfelvételeket a Biztosító öt évig megőrzi. A Biztosító a hozzá beérkezett panaszt és az arra adott választ öt évig megőrzi.
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Önnek joga van tájékoztatást kérni, a panaszkezeléssel kapcsolatos személyes adataihoz hozzáférni (hozzáférési jog), helyesbíteni vagy pontosítani az Ön által megadott adatokat (helyesbítéshez való jog). Ezen jogok Önt egyformán megilletik attól függetlenül, hogy Ön a Biztosítóval szerződéses jogviszonyban áll-e vagy sem.
Biztosítónk a közönséges, nem regisztrált elektronikus levélben (e-mail), valamint telefonon tett panaszok esetében a biztosítási titokra vonatkozó rendelkezések betartása érdekében a panaszban megjelölt, illetve az ügyfelünk által bejelentett levelezési címére postai úton küldi meg a panaszválaszt.
A panaszkezelésre vonatkozó részletes szabályokat a Biztosító Panaszkezelési szabályzata tartalmazza.

9. Biztosítotti veszélyközösség védelme céljából történő adatkezelés (adatkérés és adatszolgáltatás)

9.1. Adatkérés

Az *adatkezelés célja:* A biztosítotti veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából a Bit. 149. §-ában biztosított felhatalmazás alapján jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz a Biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit.149.§ (3)-(6) bekezdéseiben meghatározott adatok vonatkozásában.
A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. Biztosítónk ennek keretében,
– baleset és betegség, továbbá az életbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;
– szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül), sínpályához kötött járművek, légijárművek, hajók, szállítmány, tűzés elemi károk, egyéb vagyoni károk, hitel, kezesség és garancia, különböző pénzügyi veszteségek, jogvédelem, segítségnyújtás ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;
– a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást), a légi járművekkel kapcsolatos felelősség, a hajókkal kapcsolatos felelősség, valamint az általános felelősségbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait;
b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá az előző bekezdés b)–e) pontjában meghatározott adatokat;
c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;

e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi– az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;

– a szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül) és a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) biztosítási ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – a Biztosító jogosult az alábbi adatokat kérni:

a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,

b) az adott járművet érintően a Biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.

A Biztosító által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni Biztosítónknak.

Adatkezelés jogalapja: a 149. § (3) (4) (5) bekezdés b) és d) pontjaiban, valamint a (6) bekezdésben foglalt személyes adatok tekintetében a **Biztosító jogos érdeke**.

A 149. § (5) bekezdés a) c) e) pontjaiban foglalt személyes adatok tekintetében az adatkezelés jogalapja a károsult személy **előzetes hozzájárulása**.

Adatok megőrzési időtartama: A Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat Társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

Az adatkezeléssel kapcsolatos jogai: A Biztosító az e célból végzett megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti. Ha az ügyfél a személyes adataihoz való hozzáférést kér és a Biztosító – a fentiekben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről tájékoztatja a kérelmezőt.

A Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

9.2. Adatszolgáltatás

Amennyiben a Bit. fenti rendelkezéseinek megfelelően más biztosító fordul Társaságunkhoz adatszolgáltatási kéréssel, abban az esetben Társaságunk köteles a kérést a fenti határidőn belül teljesíteni.

Adatkezelés (adatszolgáltatás) jogalapja: a Bit 149. § (2) bekezdésében foglalt **jogi kötelezettség teljesítése**.

10. Közvetlen üzletszerzési célú adatkezelések

A Biztosító közvetlen üzletszerzési tevékenységet (direkt marketing) végez meglévő ügyfeleinek körében, és azon érintettek körében, akiknek személyes adatait a Biztosító ingyenesen vagy ellenérték fejében, szerződések alapján vett át más szolgáltatóktól annak érdekében, hogy körükben közvetlen üzletszerzési tevékenységet végezzen. A közvetlen üzletszerzési tevékenységet a Biztosító elektronikus (e-DM) vagy postai hírlevelekkel, biztosításközvetítői hálózatán keresztül, valamint közvetlen telefonos megkereséssel végzi. A Biztosító az adatkezelés céljának elérése érdekében, az ahhoz szükséges mértékben és időtartamig vagy a hozzájáruló nyilatkozat visszavonásáig kezelheti az érintett adatait. A hozzájárulás visszavonása esetén a közvetlen üzletszerzési célú adatkezelés érdekében megadott személyes adatokat addig kezeli a Biztosító, ameddig az adatkezeléssel kapcsolatban igény érvényesíthető. Ebben a tekintetben az adatok megőrzésére a Ptk. elévülési szabályai az irányadók, és az adatkezelés jogalapját a Biztosító jogos érdeke képezi.

Adatkezelés célja: Az ügyfelek igényeire szabott egyedi, vagy új és meglévő termékeinek ismertetése, gazdasági reklámok, hírlevelek küldése. A hozzájárulás visszavonása esetén a Biztosító a visszavonástól számított 5 év elteltéig a kezelt személyes adatokat megőrzi. Ennek célja, hogy a Biztosító jogvita, jogi igény érvényesítése esetén a közvetlen üzletszerzési célú adatkezelés jogszerűségét megvizsgálhassa.

Adatkezelés jogalapja: az **érintett hozzájárulása** az erre a célra rendszeresített nyilatkozatokon. Amennyiben az érintett visszavonja hozzájárulását, abban az esetben a Biztosító **jogos érdeke**.

Kezelt személyes adatok köre: név, cím, telefonszám, irányítószám, e-mail cím.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Az adatkezeléssel kapcsolatban Ön tájékoztatást kérhet, élhet hozzáférési jogával, helyesbítési jogával, valamint bármikor, indoklás nélkül visszavonhatja hozzájárulását adatainak közvetlen üzletszerzési célú kezeléséhez a **www.union.hu/leiratkozás** honlapon kitöltött és elküldött nyilatkozatával vagy a postacímünkre küldött levelével, mely esetben az ilyen célú adatkezelést a Biztosító megszünteti. A jogos érdek jogalapon kezelt személyes adatok kezelése ellen tiltakozhat.

11. Kiemelt közszereplői minőség ellenőrzése és szankciós listákon való szűrés

Az ügyfelek kiemelt közszereplői adatbázisban és az Európai Unió, az ENSZ, az Egyesült Királyság, Franciaország és az Egyesült Államok szankciós listáin való ellenőrzése szűrőrendszeren keresztül, és azok kiértékelése. Az adatkezeléssel kapcsolatban a Biztosító figyelembe vette a Magyar Nemzeti Bank korlátozó intézkedésekkel, szankciókkal kapcsolatos intézkedéseit.

Adatkezelés célja: meggyőződni a Biztosító ügyfeleinek a kiemelt közszereplői minőségéről, valamint arról, hogy a szankciós listákon szerepelnek-e.

Adatkezelés jogalapja: A Pmt. 8.§ (3), 9.§ (2), valamint a 9/A.§ és 9/B.§ szakaszokban, továbbá a Kit. 3.§ (1) és (6)

foglalt **jogi kötelezettség teljesítése** (az EU és az ENSZ szankciós listái tekintetében), valamint az USA, Franciaország és az Egyesült Királyság szankciós listája tekintetében **jogos érdek**.
Kezelt adatok köre: kiemelt közszereplői státusz, kiemelt közszereplővel való kapcsolat megjelölése (rokoni fok, érdekeltségi kör), bűnügyi adatok (szankciós listán való érintettség ténye).
Adatok megőrzésének időtartama: A szűrések teljesítése során keletkezett adatokat a jogszabályi előírásokkal összhangban (Pmt. 56.§ (2) és Kit. 3.§ (6)) a Biztosító a szűrés végrehajtásától számított 8 évig őrzi meg.

12. Meghatalmazott adatainak kezelése
A Biztosítónál a törvényi előírások szerint kizárólag a biztosítási szerződés szerződőjének, biztosítottjának, károsultjának vagy a szolgáltatás jogosultjának van lehetősége közvetlen ügyintézésre. Amennyiben azonban, ha bármely személy más személyt meghatalmazottat kíván megbízni az ügyintézéssel, úgy a meghatalmazó, valamint a meghatalmazott személyes adatai kezelésre kerülnek a Biztosító által. Teljes bizonyító erejű magánokirati forma esetén a nyomtatványon rögzítésre kerülnek a jelenlevő tanúk adatai is.
Adatkezelés célja: Az adatkezelés célja, hogy a Biztosítónál az ügyintézésre közvetlenül jogosult személyen kívül, e személy írásbeli meghatalmazása alapján további, harmadik személy is eljárhasson. Valamint, hogy a Biztosító a fent felsorolt adatok alapján az adott természetes személyt megfelelő módon beazonosítsa, és a meghatalmazás tényét, valamint a meghatalmazotti státuszt nyilvántartsa. Emellett a nyilvántartott írásbeli meghatalmazások a Biztosító érdekének védelme érdekében felhasználásra kerülhetnek egy esetleges későbbi jogi eljárásban is. Ezért a fent meghatározott cél esetleges teljesülését követően is tovább kezeli az Adatkezelő a meghatalmazásokat az adott biztosítási szerződés keretében.
Adatkezelés jogalapja: Az adatkezelés jogalapja a **biztosítási szerződés teljesítése**, mely jogalapot az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete („Adatvédelmi Rendelet") 6. cikkének (1) bekezdés b) pontja rögzíti.
Kezelt adatok köre: név, születési hely, születési idő, anyja neve, lakcím, aláírás, e-mail cím, tanúk esetén a tanúk neve, állandó lakcíme, valamint aláírásuk.
Adatkezelés időtartama: Személyes adatok e célból történő megőrzésére, tekintettel arra, hogy az adatkezelés közvetlenül kapcsolódik a biztosítási szerződéshez, vagy egy kárügyhöz, amellyel kapcsolatban a meghatalmazott eljárt, mindaddig sor kerül, amíg az alapul szolgáló ügyben a biztosítási szerződés megőrzésre kerül.
Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön bármikor tájékoztatást kérhet, élhet hozzáférési jogával, helyesbítési jogával, valamint kérheti az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatainak másolatát, illetve továbbítását (adathordozhatóság).

13. Automatizált döntéshozatal, profilalkotás.
A biztosító önállóan, illetve kiegészítő csomagban köthető repülőjárat-késés szolgáltatása esetén a meghatározott biztosítási esemény bekövetkezésekor automatizált döntéshozatali eljárás keretében dönt a szolgáltatási összeg kifizetéséről. Profilalkotásnak minősül a személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formája, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes személyhez fűződő bizonyos személyes jellemzők értékelésére, különösen a munkahelyi teljesítményhez, gazdasági helyzethez, egészségi állapothoz, személyes preferenciákhoz, érdeklődéshez, megbízhatósághoz, viselkedéshez, tartózkodási helyhez vagy mozgáshoz kapcsolódó jellemzők elemzésére vagy előrejelzésére használják.
Az automatizált döntéshozatal az érintett és az adatkezelő közötti szerződés teljesítése érdekében szükséges.
Az érintettnek joga van, hogy az adatkezelő részéről emberi beavatkozást kérjen, álláspontját kifejezze, és a döntéssel szemben kifogást nyújtson be.

14. Egyéb adatkezelések
Az egyes nyereményjátékokon, promóciókon történő részvétel esetén a játékszabályzatban külön tájékoztató kerül elhelyezésre az ott megvalósuló személyes adatok kezelésével kapcsolatban.
Az álláspályázatra jelentkezőkre vonatkozó adatkezeléssel kapcsolatban a honlapon elhelyezett, álláspályázatokra vonatkozó adatkezelési tájékoztató ad részletes tájékoztatást. A www.union.hu weboldalra, a weboldalon elérhető alkalmazásokra, elektronikus űrlapokra és a sütikezelésre vonatkozó bővebb információkat a honlapon elhelyezett, Honlapra és sütikezelésre vonatkozó tájékoztatóban találja.
Az elhunyt szerződő, illetve biztosított örököseinek adatkezelésével kapcsolatban a jelen adatkezelési tájékoztatóban foglaltak az irányadók, azzal, hogy az örökösök részére tájékoztatás az örökösi minőség igazolását (például: hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány) követően nyújtható.
A Biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig
a) az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére,
b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény Biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok Biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt biztosított közeli hozzátartozója részére – annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja.

A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő – fent részletezett – adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A Biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, vagy azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

15. Telefonos ügyintézés rögzítésével és elemzésével megvalósuló adatkezelés
A Biztosító a II.7. és II.7/A. pontok alapján rögzített hangfelvételek és az azokból készült szöveges leiratok felhasználásával elemzést végez annak érdekében, hogy ellenőriz-

ze az ügyféltájékoztatás tartalmi megfelelőségét, a jogszabályoknak és belső eljárásrendeknek való megfelelést, valamint a kommunikációs szabályok betartását.
Az adatkezelés célja az ügyfélkiszolgálás színvonalának biztosítása és fejlesztése, az ügyintézés pontosságának és megbízhatóságának növelése, valamint az Ügyfelek megfelelő és közérthető tájékoztatásának elősegítése.
A Biztosító a rögzített telefonhívásokról készült leiratokat előre meghatározott, objektív paraméterek mentén elemzi, így különösen:
– meghatározott kulcsszavak vagy tájékoztatási elemek elhangzásának vizsgálata,
– a beszélgetés egyes szakaszainak azonosítása,
– hívás- és kommunikációs metaadatok (pl. hívás időtartama, várakozási idő),
– beszédkarakterisztikai adatok (pl. beszédtempó, szünetek, egymás szavába vágás).
Az adatkezelés során nem kerül sor ügyfél-profilalkotásra, az érintettet semmilyen hátrány vagy negatív joghatás nem éri, és automatizált döntéshozatal nem valósul meg. A rendszer kizárólag döntéstámogató jelleggel működik; minden érdemi értékelést, következtetést és intézkedést kizárólag ember végez.
Adatkezelés célja: Az ügyféltájékoztatás tartalmi és kommunikációs megfelelőségének ellenőrzése, az ügyfélkiszolgálás és ügyintézés minőségének fejlesztése.
Az adatkezelés jogalapja: Az Adatkezelő jogos érdeke (GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pont). A jogos érdek kiterjed különösen az ügyfélkiszolgálás jogszerű és szakszerű működtetésére, az ügyintézői kommunikáció.

III. ÉRINTETTEK JOGAI, JOGORVOSLATI LEHETŐSÉGEK

Az érintett bármikor tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, valamint az alábbi jogokkal élhet a Biztosítóval szemben:

Hozzáférési jog
Az érintett kérelmére a Biztosító visszajelzést ad arra vonatkozóan, hogy az érintett személyes adatainak kezelése folyamatban van-e, és ha ilyen adatkezelés folyamatban van, az érintett jogosult arra, hogy a személyes adataihoz és a következő információkhoz hozzáférést kapjon:
– az adatkezelés céljai;
– személyes adatok kategóriái;
– azon címzettek vagy címzettek kategóriái, akikkel, illetve amelyekkel a személyes adatokat közölték vagy közölni fogják, ideértve különösen a harmadik országbeli címzetteket, illetve a nemzetközi szervezeteket;
– adott esetben a személyes adatok tárolásának tervezett időtartama, vagy ha ez nem lehetséges, ezen időtartam meghatározásának szempontjai;
– az érintett azon joga, hogy kérelmezheti a Biztosítótól a rá vonatkozó személyes adatok helyesbítését, törlését vagy kezelésének korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen;
– a felügyeleti hatósághoz címzett panasz benyújtásának joga;
– ha az adatokat nem az érintettől gyűjtötték, a forrásukra vonatkozó minden elérhető információ;
– automatizált döntéshozatal ténye, ideértve a profilalkotást is, valamint legalább ezekben az esetekben az alkalmazott logikára és arra vonatkozó érthető információk, hogy az ilyen adatkezelés milyen jelentőséggel bír, és az érintettre nézve milyen várható következményekkel jár.

Ha személyes adatoknak harmadik országba vagy nemzetközi szervezet részére történő továbbítására kerül sor, úgy Ön jogosult arra, hogy tájékoztatást kapjon a továbbításra vonatkozóan az Adatvédelmi Rendelet 46. cikke szerinti megfelelő garanciákról.
A Biztosító az érintett kérésére az adatkezelés tárgyát képező személyes adatainak másolatát a rendelkezésére bocsátja. A kért további másolatokért a Biztosító az adminisztratív költségeken alapuló, ésszerű mértékű díjat számíthat fel. Ha az érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, az információkat a Biztosító széles körben használt elektronikus formátumban bocsátja az érintett rendelkezésére, kivéve, ha ezt másként kéri.
Az előző bekezdésben említett, másolat igénylésére vonatkozó jog nem érintheti hátrányosan mások jogait és szabadságait.

Helyesbítéshez való jog
Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül helyesbítse a rá vonatkozó pontatlan személyes adatokat. Figyelembe véve az adatkezelés célját, az érintett jogosult arra, hogy kérje a hiányos személyes adatok – egyebek mellett kiegészítő nyilatkozat útján történő – kiegészítését.

Törléshez való jog („az elfeledtetéshez való jog")
Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül törölje a rá vonatkozó személyes adatokat, a Biztosító pedig köteles arra, hogy az érintettre vonatkozó személyes adatokat indokolatlan késedelem nélkül törölje, ha az alábbi indokok valamelyike fennáll:
a) személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtötték vagy más módon kezelték;
b) az érintett visszavonja az adatkezeléshez adott hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincs más jogalapja; c) az érintett tiltakozik a jogos érdeken alapuló adatkezelés ellen, és nincs elsőbbséget élvező jogszerű ok az adatkezelésre, vagy az érintett a közvetlen üzletszerzés érdekében történő adatkezelés ellen tiltakozik; d) a személyes adatokat jogellenesen kezelték; e) a személyes adatokat a Biztosítóra alkalmazandó uniós vagy tagállami jogban előírt jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell; f) a személyes adatok gyűjtésére a közvetlenül gyermekeknek kínált, információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.
A fenti rendelkezések nem alkalmazandóak többek között abban az esetben, amennyiben az adatkezelés szükséges:
– a személyes adatok kezelését előíró, a Biztosítóra alkalmazandó uniós vagy tagállami jog szerinti kötelezettség teljesítése, illetve közérdekből vagy a Biztosítóra ruházott közhatalmi jogosítvány gyakorlása keretében végzett feladat végrehajtása céljából;
– jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez.

A Biztosító a fentiekből kifolyólag, bizonyos esetekben az érintett adatait annak kérése ellenére sem törölheti. A létre nem jött szerződés adatait a Biztosító a Bit. rendelkezése alapján addig tárolja, amíg a szerződés meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető (törvény egyéb rendelkezése hiányában a Ptk. szerinti általános elévülési idő az irányadó).
A Biztosító az ügyfelek adatait a biztosítási szerződés megszűnte után sem törli, tekintettel a jogszabályokban (Pmt., Számviteli tv.) meghatározott adatmegőrzési kötelezettségére. E kötelezettség megszűntével az adatok törlésre kerülnek.

Az adatkezelés korlátozásához való jog
Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító korlátozza az adatkezelést, ha az alábbiak valamelyike teljesül: a) az érintett vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy a Biztosító ellenőrizze a személyes adatok pontosságát; b) az adatkezelés jogellenes, és az érintett ellenzi az adatok törlését, és ehelyett kéri azok felhasználásának korlátozását; c) a Biztosítónak már nincs szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de az érintett igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez; vagy d) az érintett tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy a Biztosító jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az érintett jogos indokaival szemben. Ha az adatkezelés az érintett kérése alapján korlátozás alá esik, az ilyen személyes adatokat a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében vagy az Unió, illetve valamely tagállam fontos közérdekéből lehet kezelni.
A Biztosító az érintettet, akinek a kérésére korlátozták az adatkezelést, az adatkezelés korlátozásának feloldásáról előzetesen tájékoztatja.

A személyes adatok helyesbítéséhez vagy törléséhez, illetve az adatkezelés korlátozásához kapcsolódó értesítési kötelezettség
A Biztosító minden olyan címzettet tájékoztat valamennyi helyesbítésről, törlésről vagy adatkezelés-korlátozásról, akivel, illetve amellyel a személyes adatot közölték, kivéve, ha ez lehetetlennek bizonyul, vagy aránytalanul nagy erőfeszítést igényel. Az érintettet kérésére a Biztosító tájékoztatja e címzettekről.

Az adathordozhatósághoz való jog
Az érintett jogosult arra, hogy a rá vonatkozó, általa a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatokat tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja, továbbá jogosult arra is, hogy ezeket az adatokat egy másik adatkezelőnek továbbítsa anélkül, hogy ezt akadályozná a Biztosító, ha a) az adatkezelés az érintett hozzájárulásán vagy szerződés teljesítésén alapul; b) és az adatkezelés automatizált módon történik.
Az említett jog nem érintheti hátrányosan mások jogait és szabadságait.

A tiltakozáshoz való jog
Az érintett jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon személyes adatainak jogos érdeken alapuló kezelése ellen, ideértve az ezen jogalapon alapuló profilalkotást is. Ebben az esetben a Biztosító a személyes adatokat nem kezelheti tovább, kivéve, ha a Biztosító bizonyítja, hogy az adatkezelést olyan kényszerítő erejű jogos okok indokolják, amelyek elsőbbséget élveznek az érintett érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak.

Automatizált döntéshozatalhoz kapcsolódó jogok
Automatizált döntéshozatal esetén az érintettnek joga van, hogy az adatkezelő részéről emberi beavatkozást kérjen, álláspontját kifejezze és a döntéssel szemben kifogást nyújtson be.

Eljárási szabályok:
Az információkat írásban vagy más módon – ideértve adott esetben az elektronikus utat is – kell megadni. Az érintett kérésére szóbeli tájékoztatás is adható, feltéve, hogy más módon igazolták az érintett személyazonosságát.
Adatkezeléssel kapcsolatos kérdéseivel, észrevételeivel, panaszával kérjük, forduljon a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez.
Az adatkezelő elősegíti az érintetti jogok gyakorlását. Az érintett megfelelő azonosítása esetén a Biztosító az érintetti jogok gyakorlására irányuló kérelmeket teljesíti. A Biztosító legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az érintetti jogaival kapcsolatos kérelmének nyomán hozott intézkedésekről. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. A határidő meghosszabbításáról a Biztosító a késedelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet. Ha az érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, a tájékoztatást lehetőség szerint elektronikus úton kell megadni, kivéve, ha az érintett azt másként kéri.
Ha a Biztosító nem tesz intézkedéseket az érintett kérelme nyomán, késedelem nélkül, de legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az intézkedés elmaradásának okairól, valamint arról, hogy az érintett panaszt nyújthat be valamely felügyeleti hatóságnál, és élhet bírósági jogorvoslati jogával.
Az adatkezelés körülményeire vonatkozó információkat, az érintetti jogok gyakorlását és az adatvédelmi incidensekről történő tájékoztatást és intézkedést a Biztosító díjmentesen biztosítja. Ha az érintett kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, a Biztosító, figyelemmel a kért információ vagy tájékoztatás nyújtásával vagy a kért intézkedés meghozatalával járó adminisztratív költségekre, ésszerű összegű díjat számíthat fel, vagy megtagadhatja a kérelem alapján történő intézkedést.
A kérelem egyértelműen megalapozatlan vagy túlzó jellegének bizonyítása a Biztosítót terheli. Ha a Biztosítónak megalapozott kétségei vannak az érintetti jogok gyakorlására irányuló kérelmet benyújtó természetes személy kilétével kapcsolatban, további, az érintett személyazonosságának megerősítéséhez szükséges információk nyújtását kérheti.

Bírósághoz fordulás joga:
Minden olyan személy, aki az Adatvédelmi Rendelet megsértésének eredményeképpen vagyoni, vagy nem vagyoni hátrányt szenvedett, a Biztosítótól (vagy az adatfeldolgozótól) kártérítésre jogosult. A bíróság az ügyben soron kívül jár el. A per elbírálása a törvényszék hatáskörébe tartozik. A per az érintett választása szerint a lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható.
Adatvédelmi hatósági eljárás:
Az érintett panasszal a **Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz**
(1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.,
levelezési cím: 1363 Budapest, Pf.: 9.,
telefon: +36 (1) 391-1400,
fax: +36 (1) 391-1410, email: ugyfelszolgalat@naih.hu,
honlap: www.naih.hu) fordulhat.

IV. A BIZTOSÍTÁSI TITOK MEGTARTÁSÁRA VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEK

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító, a biztosításközvetítő tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

a) a Biztosító, a biztosításközvetítő ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy
b) a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn;
c) a Biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg;
d) a Biztosító érdeke ezt az ügyféllel szemben fennálló követelése eladásához vagy követelése érvényesítéséhez szükségessé teszi.

V. ADATOK BIZTONSÁGA

A Biztosító mindazon természetes személyek személyes adatait bizalmasan, a hatályos jogszabályi előírásokkal összhangban kezeli, akik a fentiek értelmében személyes adatot adtak meg a Biztosító részére, és gondoskodik az adatok biztonságáról, valamint kialakítja azokat a technikai és szervezési szabályokat, amelyek a vonatkozó jogszabályi rendelkezések, az Adatvédelmi Rendelet 32. cikkében foglalt adatbiztonsági követelmények, valamint a Magyar Nemzeti Bank pénzügyi-felügyeleti elvárásainak érvényre juttatásához szükségesek.
A Biztosító a tudomására jutott személyes adatok feldolgozása és kezelése során maradéktalanul betartja az Adatvédelmi Rendelet adatbiztonsági rendelkezéseit, és az interneten keresztül megadott valamennyi személyes adatot ugyanolyan biztonsági fokú védelemmel kezeli, mint az egyéb úton rendelkezésére bocsátott adatokat. A Biztosító a tudomására jutott személyes adatokat védi, különösen a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés, továbbá az alkalmazott technika megváltozásából fakadó hozzáférhetetlenné válás ellen.

VI. ADATVÉDELMI INCIDENSEK

A Biztosító tájékoztatja Önt, hogy a Biztosító által alkalmazott korszerű technikai és szervezési intézkedések mellett sem zárható ki, hogy az Ön személyes adatait és biztosítási titkait érintő adatvédelmi incidens történik.
A Biztosító az adatvédelmi incidensről – amennyiben a jogszabályi rendelkezések értelmében köteles arról az érintetteket tájékoztatni – az érintetteket levélben közvetlenül vagy, amennyiben a körülmények indokolják a www.union. hu oldalon történő értesítéssel tájékoztatja.
Amennyiben Ön a saját, vagy más személynek a Biztosító által kezelt adatait érintő incidensről értesül, kérjük ezen információt indokolt késedelem nélkül jelezze az adatvedelem@union.hu címen.

VII. ADATOK MEGISMERÉSÉRE JOGOSULTAK KÖRE

A személyes adatokat és a biztosítási titoknak minősülő információkat a Biztosító a vonatkozó adatkezelési célhoz kapcsolódó hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, megbízott biztosításközvetítői, illetve Társaságunk részére szolgáltatási szerződések alapján adatfeldolgozási vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, Társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben.

A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben Biztosítónknak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége a Bit. X. fejezete értelmében nem áll fenn, mely szervezetek listáját jelen tájékoztató 1. sz. Függeléke tartalmazza.
A Biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. Az adatfeldolgozók és a viszontbiztosítók listája a https://union.hu/adatvedelem weboldalon érhető el.
Az adatkezelési tájékoztató tartalma a jogszabályi változások és a Biztosító által kötött vagy a jövőben kötendő partneri szerződésektől függően változhat. A legfrissebb adatkezelési tájékoztató a https://union.hu/adatvedelem weboldalon érhető el.
1. sz. Függelék: A Bit. által a biztosítási titok megismerésére feljogosított szervezetek listája

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

1. sz. Függelék:
A Bit. által a biztosítási titok megismerésére feljogosított szervezetek listája

A **Bit 138. § (1)** bekezdése alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel, valamint a szabálysértési hatósági jogkörében eljáró rendőrséggel és a Nemzeti Adó- és Vámhivatallal,
c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,
d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,

k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,
m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
t) a lábon álló növénykultúrára kötött mezőgazdasági biztosítási szerződésekben szereplő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,
v) a Gfbt. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal szemben, ha az a)-j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

(2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

(2a) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.

(3) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

(3a) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

(4) A biztosító vagy a viszontbiztosító az (1) és (6) bekezdésekben, a 137. §-ban, a 140. §-ban és a 141. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

(5) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

(6) A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

(6a) A Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény 69. §

(3) és (4) bekezdésében, a Nemzeti Adó- és Vámhivatalról szóló 2010. évi CXXII. törvény 58. § (3) bekezdésében vagy a büntetőeljárásról szóló 2017. évi XC. törvény (a továbbiakban: Be.) 262. § (3)(5) bekezdésében meghatározottak szerinti adatkérés esetén a biztosító vagy a viszontbiztosító az ügyészség engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni. A Be. 262/A. §-a szerinti adatkérés esetén a biztosító vagy viszontbiztosító az ügyészségnek az ügyfélre vagy a biztosítási szerződésre vonatkozó külön engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni.

(7) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

(8) Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

(9) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B.§ szerinti adattovábbítás.

139. § A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint ha a biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

139/A. § A törvényben meghatározott feladatok hatékony teljesítése érdekében a biztosító vagy a viszontbiztosító a nyomozó hatósággal vagy az ügyészséggel együttműködési megállapodást köthet.

140. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

(2) A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

141. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

142. § (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

(2) A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.